

Edita

Federación Asturiana de Concejos
Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias

Colabora

Ilmo. Ayuntamiento de Mieres

Maquetación

CARAC Consultores

Impreso en

Hifer Artes Gráficas, SL

Depósito Legal

AS-0000/00

Se permite la reproducción total o parcial de este libro,
siempre y cuando no sea con fines comerciales y se referencie la fuente.

Plan Municipal de Salud



Ayuntamiento de
Mieres

de
Mieres

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	7
I. FUNDAMENTACIÓN Y METODOLOGÍA	11
1. Plan Municipal de Salud	12
2. Elaboración del plan	13
2. Estructura del plan	14
5. Vigencia	15
II. DIAGNÓSTICO DEL MUNICIPIO	17
1. Características generales del Concejo de Mieres	19
2. Población	29
Datos significativos	29
3. Aspectos Socioeconómicos	59
Datos significativos	59
4. Recursos Sociosanitarios	111
Datos significativos	111
5. Medio ambiente, urbanismo y comunicaciones	225
Datos significativos	225
6. Estado de salud, discapacidad y seguridad ciudadana	297
Datos significativos	297
7. Estilo de vida	395
Datos significativos	395
III. PLAN DE ACTUACIÓN Y EVALUACIÓN	459
Análisis DAFO	460
Plan de Actuaciones	474
Objetivos y líneas de actuación	475
Evaluación del Plan Municipal de Salud	501
IV. FUENTES Y BIBLIOGRAFÍA	505

En mayo de 2006, la Federación Asturiana de Concejos y la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios firman el convenio para la creación de la *Red Asturiana de Concejos Saludables*, bajo los principios estratégicos del Plan de Salud de Asturias 2004-2007.

En la línea de actuación 5 del mencionado plan regional, *Convivir en Pueblos Saludables*, se pone en evidencia que la calidad de las infraestructuras de las ciudades y pueblos influye significativamente en la salud y es una condición necesaria para que la sociedad funcione.

El principal objetivo de esta Red es apoyar a las ciudades y municipios adheridos en la implementación de políticas y estrategias basadas en el documento *Salud para Todos en el año 2000* de la Organización Mundial de la Salud.

Los requisitos que han de cumplir aquellos concejos que forman parte de la red incluyen:

- Desarrollo de políticas intersectoriales de promoción de la salud.
- Participación de la comunidad.
- Intercambio de comunicación y de experiencias entre los concejos adheridos.

Este movimiento de Municipios Saludables tiene sus raíces en los conceptos recogidos en *Salud para Todos en el año 2000* y *La Carta de Ottawa*, documentos en los que se reconoce la importancia que tiene el ámbito local en la promoción de salud así como el relevante papel que han de tener los gobiernos municipales en la misma, poniendo énfasis en las desigualdades de salud, las necesidades de los grupos en riesgo y en los determinantes sociales económicos y ambientales de la salud.

De este modo, el **Ayuntamiento de Mieres**, consciente de la importancia de la promoción de la salud en el concejo, se adhiere a la Red Asturiana de Concejos Saludables, tras acuerdo plenario, el 30 de octubre de 2006 con la principal finalidad de promover la salud y el bienestar en general de toda la población y con el compromiso de cumplir las obligaciones que se derivan de dicha adhesión:

- Formulación de políticas municipales en los distintos ámbitos sectoriales.
- Creación de entornos físicos y sociales saludables.
- Refuerzo de la acción comunicativa promoviendo la participación pública.
- Apoyo a las personas con el fin de desarrollar su habilidad para mantener y mejorar la salud.

Dos años más tarde, en octubre de 2008 se materializa la adhesión del municipio a la Red Española de Ciudades Saludables.

Concejo Saludable

En esencia, un **concejo saludable** es aquel que se compromete y ejecuta acciones de la salud con miras a mejorar la calidad de vida de la población. La clave para construir un municipio saludable es propiciar un cambio de actitud y del concepto que se tiene de la promoción de la salud a través del establecimiento de políticas públicas saludables, servicios y programas.

El concepto Ciudad Saludable implica a los ayuntamientos pero también a representantes de otros sectores como salud, asuntos sociales, educación, ONG, medios de comunicación y población en general. El diseño de políticas sanitarias desde la comunidad para una adecuada gestión del tráfico, zonas peatonales, calidad del aire, ruido, zonas verdes, adecuada gestión de residuos, etc

Concepto de salud

En un primer acercamiento se suele entender la Salud como la ausencia de la enfermedad. Una concepción moderna de la salud la define como un estado de bienestar físico, mental y social con capacidad de funcionamiento y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

En base a esta concepción de la salud, **los factores determinantes de la misma** son:

- La **biología humana**, las condicionantes físicas y bioquímicas del ser humano en el sentido de la genética, de alteraciones congénitas y/o hereditarias, pero también el proceso continuo de cambio y evolución del cuerpo humano desde el nacimiento hasta el fallecimiento, y la pertenencia a un sexo determinado.
- El **entorno socioeconómico**, los recursos económicos, el acceso al empleo, a la educación y formación, y a la vivienda, las condiciones laborales, etc.
- El **entorno social y cultural**, las relaciones familiares, las redes sociales, la pertenencia a una (sub-)cultura determinada con sus conceptos de enfermedad–salud, de los roles de mujeres y hombres, de infancia–adolescencia–vejez...
- El **medio ambiente y las infraestructuras**, el clima, el grado de contaminación y de calidad del agua, del aire, del suelo; la contaminación acústica; la disponibilidad y el consumo de distintas fuentes de energía, los distintos sistemas de transporte.
- Los **estilos de vida**, la forma de alimentación, la actividad física, el consumo de tabaco, alcohol, medicamentos y otras drogas; los hábitos sexuales, la prevención de riesgos para la salud y la integridad física.
- El **sistema de cuidados**, la atención preventiva, curativa, conservadora y paliativa a personas enfermas.

Todos estos determinantes están vinculados entre sí. Es por ello que el Plan Municipal de Salud debe incorporar datos sobre cada uno de los factores con el fin de poder ofrecer un **diagnóstico integral de la Salud en el Concejo**.

El Plan no debe entenderse como un documento cerrado, sino como el inicio de un proceso continuo, racional, abierto y participativo.

The background features large, abstract, overlapping shapes in a light blue color against a white background. These shapes are curved and organic in form, creating a sense of movement and depth. The text is centered within the white space.

I
Fundamentación
y metodología

1. Plan municipal de salud

El Plan Municipal de Salud es uno de los objetivos básicos a desarrollar por los municipios integrantes de la *Red Asturiana de Concejos Saludables* que se puede definir como:

Estrategia municipal planificada para incrementar el grado de salud de la población, que tienen por finalidad actuar sobre los "factores determinantes para la Salud", eliminando o al menos reduciendo los negativos y fortaleciendo y reforzando los positivos en el marco de políticas de prevención y protección de la salud.

El Plan permite:

1. Elaborar y poner a disposición de las instituciones competentes y de la población en general un **diagnóstico del estado de salud actual del concejo**.
2. Definir y consensuar, dentro del objetivo general de elevar el nivel de salud, los **objetivos más concretos**.
3. **Priorizar los objetivos** en función de la repercusión que tengan en la salud de la población y de la facilidad o dificultad de su logro a corto, medio y largo plazo.
4. Definir un **marco temporal para la puesta en marcha** y la duración de los programas y proyectos.
5. Definir **indicadores de evaluación** para que los agentes sociales y la misma ciudadanía puedan observar el grado de cumplimiento de los propósitos y, en su caso, poder proceder a la adaptación y el desarrollo de los objetivos, programas y proyectos.

2. Elaboración del plan

La realización del Plan de Salud sigue las siguientes fases:

- **Análisis de la Realidad del Concejo** se trata de un diagnóstico objetivo, estadístico- técnico, a través del análisis de fuentes bibliográficas y recogida de información relevante, elaborando cuadros, mapas o descripciones, de la actual situación de salud en el concejo de Mieres que refleja las distintas dimensiones e indicadores de la salud tales como: factores demográficos y socioeconómicos, la situación medio ambiental en sus diferentes aspectos, el estado de salud propiamente dicho, estilos de vida y los recursos socio-sanitarios existentes...

Se complementa con un diagnóstico participativo, donde las aportaciones del personal técnico municipal, profesionales de diversos ámbitos y población en general pasan a ser protagonistas ofreciendo una visión de la salud del concejo desde su perspectiva, a través de contactos personales recogiendo las necesidades y problemas detectados por los representantes de la ciudadanía así como las propuestas de mejora que puedan aportar.

- **Establecimiento de Necesidades y Problemas Detectados** en el diagnóstico estadístico-técnico de la anterior fase. Dan la visión de lo que *se puede, se debe o se necesita hacer*.

- **Determinación de Objetivos y Líneas De Actuación.** Los objetivos específicos y las líneas de actuación propuestas guardan coherencia con los objetivos generales determinados por la Organización Mundial de la Salud en *Salud para todos en el año 2000*. No se plantean como programas ya cerrados, ya que el establecimiento de estos correspondería al ámbito técnico desde el que se propongan realizarlos.

- **Evaluación y nuevo análisis.** Además de la evaluación que cada programa concreto establezca, el Plan ha de ser evaluado, preferiblemente con una periodicidad anual. Para ello, en cada apartado estudiado se ofrece una serie de indicadores que son los que facilitan la evaluación dando una referencia de la evolución de cada fenómeno o problema considerado.

3. Estructura del plan

El documento que recoge el Plan Municipal de Salud de Mieres se estructura, tras una breve reseña de las características generales del concejo, en 6 bloques que tienen correspondencia con los determinantes de la salud en los que se reflejan los datos obtenidos del diagnóstico integral, las necesidades y problemas detectados así como los objetivos y líneas de actuación:

- Población: aspectos demográficos indicadores de salud, grupos diana de población respecto a la salud.
- Aspectos socioeconómicos: actividad económica del concejo, desempleo, uso de nuevas tecnologías, etc.
- Recursos sociosanitarios: instalaciones municipales, recursos sanitarios, programas de educación y promoción de la salud, etc.
- Medio ambiente, urbanismo y comunicaciones: condiciones básicas de salud ambiental, calidad de la vivienda, infraestructuras del concejo, etc.
- Estado de salud, discapacidad y seguridad ciudadana: enfermedades comunes, causas de mortalidad, morbilidad crónica, seguridad ciudadana, violencia de género, etc
- Estilos de vida: tabaquismo, alcoholismo, alimentación, ejercicio físico y hábitos sexuales.

Este Plan Municipal de Salud fue previamente presentado en su inicio a la Comisión del Plan Municipal de Drogodependencias (órgano municipal que lo tutela) en la que están representados los distintos grupos políticos del consistorio así como diversas concejalías y personal técnico adscrito a las mismas. Una vez elaborado el diagnóstico fue presentado de nuevo a la Comisión, aunque en reunión abierta a diversas organizaciones ciudadanas para que realizaran sus aportaciones al mismo.

También, aún en desarrollo, fue presentado ante el Consejo de Salud de Área VII. Ha sido expuesto a su vez como programa de participación y promoción de salud ante una comisión de salud europea relacionada con la promoción de la salud en el ámbito educativo. Asimismo parte de su contenido se ha utilizado dentro de la guía de recursos en salud del municipio desarrollada en colaboración con las áreas de Juventud, Asuntos Sociales, Salud y Mujer del ayuntamiento.

4. Vigencia

El presente plan tendrá una vigencia de cuatro años a cuyo término se llevará a cabo una evaluación final y un balance de los objetivos logrados.



II
Plan de Actuación

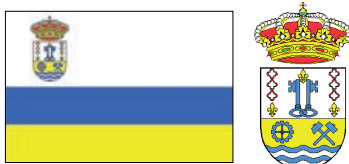
CONCEJO

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL CONCEJO

Localización

El municipio de Mieres está ubicado en la mitad sur de la zona central de Asturias, encuadrada en el sector de la Montaña Central. Limita al norte con Ribera de Arriba, Oviedo y Langreo, al sur con Lena y Aller, al este con Langreo, San Martín del Rey Aurelio y Laviana y al oeste con Morcín y Riosa. Su capital es Mieres del Camino (*Mieres del Camín*).

Está a una distancia de 20 kilómetros de la capital del Principado, Oviedo. Sus principales vías de comunicación son: la A-66 entre Gijón, Oviedo y León que lo atraviesa de norte a sur, la AS-1, o Autovía Minera, que lo comunica con Langreo, Siero y Gijón, la AS-111 que une Mieres con Langreo, la AS-112 que la une con Cabañaquinta y otras como la AS-242, y la AS-337.



Bandera y escudo del municipio

Relieve

Posee una orografía montañosa por la que se abre paso el río Caudal, Valle en el que confluyen los de Aller y Lena y que forma una vasta llanura donde se ubica la capital, Mieres del Camino, flanqueada por montañas que nacen casi de su extrarradio.



Río Caudal a su paso por Mieres

Su extensión es de 146,03 Km., de los que casi un 60% están entre 400 y 800 metros de altitud, el 29% a menos de 400 metros y un 11% entre 800 y 1.200 metros sobre el nivel del mar.

Sus cumbres más destacadas son: al norte el Magarrón de 656 metros y el Gúa de 659 metros, al oeste el Llosorio de 1.004 metros, al sur el pico Sopena de 959 metros y al este el pico Tres Concejos de 1.100 metros. Otras alturas a destacar son: el pico Polio de 1.046 metros y el pico Cueto ventoso, el más alto del concejo, de 1.149 metros.

Sus valles son apretados, aprovechando las laderas para las actividades agrícolas y las explotaciones forestales. Las zonas bajas están ocupadas por la industria y los pozos de extracción del carbón especialmente en las vegas de los ríos Caudal y Turón.

El principal río de Mieres es el río Caudal, que nace de la confluencia de los ríos Lena y Aller a la altura de Ujo, y atraviesa el concejo de norte a sur. En este río vierten sus aguas varios arroyos, como el Duró, el Turón, el San Juan y el Valdecuna, entre otros.

El Caudal es afluente, a su vez, del río Nalón, al que vierte sus aguas en Soto de Ribera, en el concejo de Ribera de Arriba.

Clima

- Temperatura media anual: 11 C
- Temperaturas récord:
- **Más alta:** 41°C **Más baja:** -16 C
- Media pluviométrica anual: 1000 mm³
- Humedad relativa: 80%
- Media días de nieve: 15

Durante el verano predomina una situación de bochorno, donde el valle protege a Mieres de los vientos. En invierno Mieres es una ciudad extraordinariamente fría, más fría que el del resto de ciudades asturianas (Oviedo, Gijón, Aviles). si tenemos en cuenta su latitud, altitud y distancia de la línea de costa. También durante el invierno son frecuentes las heladas en las noches despejadas.

Esta situación es debida a que Mieres, al igual que toda la Comarca del Caudal está influida por el carácter continental que les proporciona su ubicación entre profundos valles pese a estar a no muchos kilómetros de la línea de costa, lo que hace que las temperaturas se extremen con respecto al litoral asturiano y fenómenos como las heladas o la nieve sean mucho más habituales.

Poblamiento

Cuenta con 634 poblaciones, entre lugares, caseríos, aldeas y barrios, que se concentran en 15 parroquias: Baíña, Figaredo, Gallegos, Loredo/Ablaña, Mieres y extrarradio, La Peña, La Rebollá, Santa Cruz, Santa Rosa, Santullano, Seana, Turón, Ujo, Urbiés y Cuna.



Vista general del casco urbano de Mieres

La población se concentra fundamentalmente en la zona de valle, siendo sus principales núcleos por número de habitantes: Mieres capital, Turón, Ríoturbio, Las Vegas, Figaredo, el barrio de San José de Ujo y la Veguina.

Paisaje, flora y fauna

Las condiciones climáticas y geográficas de la zona del Caudal propician la existencia de bosque caducifolio, principalmente de hayas, robles, castaños y abedules, siendo hayas y castaños protagonistas absolutos con ejemplares de tamaño y edad notable.

Según el estudio "*Flora del Municipio de Mieres*", encargado por la Concejalía de Medio Ambiente y realizado por Lidia García Suárez, entre los árboles censados se pueden encontrar un par de especies protegidas y tres especies introducidas invasoras: acebo (*ilex aquifolium*) y tejo (*taxus baccata*) como especies protegidas y eucalipto (*eucaliptus globulus*), pino insigne (*pinus radiata*) y pino silvestre (*pinus sylvestris*) como especies introducidas con carácter invasor.

Se debe hacer una mención especial a la riqueza micológica del concejo. La asociación micológica local, "La Pardina", ha catalogado más de 700 especies dentro de Mieres. Destaca el grupo de los hongos lignícolas, del que es frecuente localizar diversas especies a lo largo de todo el año. En todo caso la abundancia de setas en el municipio de Mieres y su variedad son cuestiones reconocidas a nivel nacional.

Existe gran diversidad de fauna: desde invertebrados como la mariposa Apolo hasta una gran diversidad de vertebrados, por lo que en general la región Asturiana está considerada una auténtica reserva faunística no solo de España sino también de Europa. La fauna actual que se puede encontrar, es en su mayor parte, la correspondiente a la región atlántica, con las particularidades que conlleva el espacio más montañoso.

Breve reseña histórica

La presencia humana en Mieres data de tiempos prehistóricos. Existen varios túmulos y castros en el concejo que confirman la presencia de población autóctona anterior a la ocupación romana. No obstante, las primeras noticias históricas importantes sobre este municipio se refieren a la presencia de Roma. En este sentido, hay que destacar la calzada romana, que parece fue hecha en tiempos de César Augusto (*Según estudios del profesor Juan Uría Rúa, la vía romana que unía Legio –León- con Lucus Asturum -Lugo de Llanera- atravesaba Mieres y Ujo*). Muchos siglos más tarde, sobre tramos de la misma se trazarían futuras carreteras, como la que a finales del siglo XVIII proyectó Jovellanos a Castilla, lo que convirtió a Mieres en una de las principales vías de comunicación de Asturias con la meseta.

Esta importante red viaria, así como su progresivo mejoramiento, también fue debida, ya desde la Edad Media, a la circunstancia de que por Mieres discurriera un tramo muy principal de la ruta jacobea, siendo Mieres del Camino, su capital, quizá la única población asturiana cuyo nombre alude, ya desde muy antiguo, al Camino de Santiago.

Es a partir de mediados del siglo IX cuando comienza a aparecer el nombre de Mieres con relativa frecuencia en los documentos de la época. En este siglo ya se tiene constancia de la existencia de algunos pequeños núcleos de población en el territorio del concejo, en el entorno de diversas posadas e iglesias.

En el año 857, Ordoño I, rey de Asturias, hace una donación de la iglesia de San Juan, en las proximidades del río Aller, a la iglesia de San Salvador de Oviedo y, tres años más tarde, el mismo monarca hace una donación de la iglesia de Santa Eulalia de Ujo al obispo de León, Fruminio.

En 1266, Alfonso X otorga fuero al concejo de Lena, quedando incluidos los territorios de Mieres dentro de los límites lenenses.

El desarrollo de las comunicaciones vino a coincidir, en el último tercio del siglo XVIII, con el descubrimiento del carbón en algunas zonas del concejo, como fue el caso de Brañanocedo, por encima de Santullano, dejándonos Jovellanos la noticia de que el mismo se estaba utilizando, por aquellas fechas, para fabricar la cal que se estaba empleando en la construcción del puente de Santullano.

No será, sin embargo, hasta el año 1.840 cuando se pueda hablar del proceso de industrialización de la comarca. Y es que la presencia de yacimientos de hierro y de hulla en la zona, materias primas necesarias para alimentar los altos hornos, y de carbón, así como las abundantes aguas del río Caudal, necesarias en toda la industria, y la posibilidad, más tarde, de la construcción del ferrocarril, fueron decisivas en este proceso. El auge que adquirieron la industria y la minería por aquellos años justificó la creación, en el año 1.855, de la Escuela de Capataces de Minas, establecida en Mieres del Camino, como así, también, la instalación en nuestro concejo de varias empresas extranjeras, principalmente inglesas, francesas y belgas.

A mediados del siglo XIX, se establece en Mieres la "*Asturian Mining Company*" empresa minera de capital inglés, y el empresario francés Numa Guilhou funda Fábrica de Mieres, lo que provocará que el concejo pase de una economía predominantemente agraria y ganadera a ser uno de los principales centros industriales de la

época, lo que producirá grandes cambios políticos y sociales en todo el concejo.

La producción de la industria mierense alcanza su punto álgido durante el primer tercio del siglo XX, lo que provocaría un gran aumento de la población y, parejo a esto, la formación de las primeras asociaciones obreras del concejo, como la Juventud Socialista de Mieres (1905). Los conflictos laborales más importantes sucedieron en las huelgas de 1906 y 1917, ambas sofocadas con una fortísima represión y gran cantidad de despidos.

Durante la revolución de 1934, Mieres fue uno de los principales centros revolucionarios. Los obreros asaltaron los cuarteles de las fuerzas de seguridad y se organizaron para tomar la ciudad de Oviedo. Muchos fueron encarcelados o perecieron en la represión llevada a cabo por el gobierno de la república.

En las elecciones de 1936 la voluntad de Mieres fue aplastante con un 79,33% de votos para el gobierno del Frente Popular. La Guerra Civil de 1936 dejará la cuenca en la zona republicana, donde sus organizaciones obreras jugaron un gran papel cayendo en 1937, con la caída del frente republicano en Asturias cayó el concejo de Mieres. Terminada la guerra aun continuarían algunas partidas guerrilleras como las de los hermanos Morán.

El tejido industrial fue recuperando el pulso tras la posguerra pero, a partir de los años sesenta, la siderurgia y la minería entran en declive, ya que Fábrica de Mieres es desmantelada y la extracción del carbón se muestra prácticamente inviable, lo que provoca el cierre de muchas minas y la consiguiente pérdida de empleos. Este declive trajo consigo efectos económicos y demográficos muy negativos para el concejo, efectos que aún se intentan contrarrestar en la actualidad.

El concejo de Mieres fue creado como tal en el año 1.836, si bien comenzó oficialmente su existencia el día 1 de Enero de 1.837. No obstante, el mismo ya había tenido cierta independencia por lo menos desde el siglo XVIII, aludiendo ya, en aquella época, a la jurisdicción de Mieres del Camino dentro del concejo de Lena, al que perteneció hasta el año 1836 y cuyos límites iban desde Arbas del Puerto hasta el Padrún. También hay que señalar que durante los últimos años de

la Guerra de la Independencia, por lo menos en el año 1.813, Mieres fue Ayuntamiento, del mismo modo que durante el Trienio Liberal, entre los años 1.820 y 1.823, aunque en este período el actual término municipal estuvo dividido en dos concejos, concretamente los de Mieres y Villarejo, que se repartieron las distintas parroquias.

Otros datos de interés

Las fiestas más importantes y celebradas en el municipio son:

- Carnaval (en asturiano: *Antroxu*): febrero o marzo.
- *Folixa na Primavera* en abril.
- San Xuan: 24 de junio, fiesta local.
- Mártires de Valdecuna (típica romería asturiana en el valle de Cuna y Cenera): 27 de septiembre, fiesta local.



El santuario de los Mártires San Cosme y San Damián

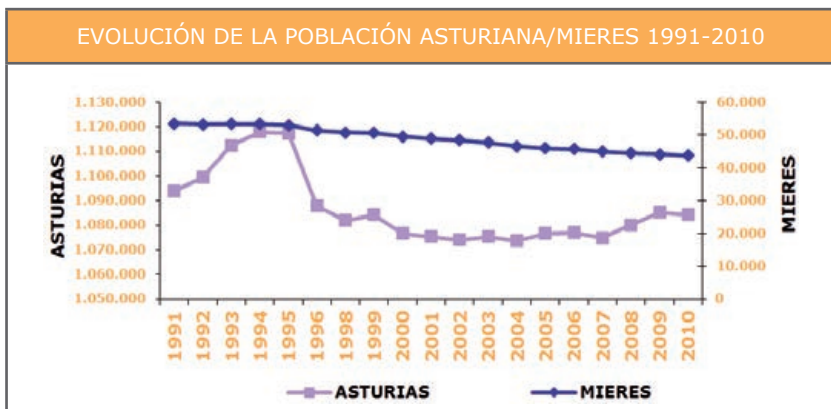
Está hermanado con: Karviná, en República Checa, San Miguel de Padrón en Cuba y Amgala en Sahara Occidental.

2. POBLACIÓN

Datos significativos

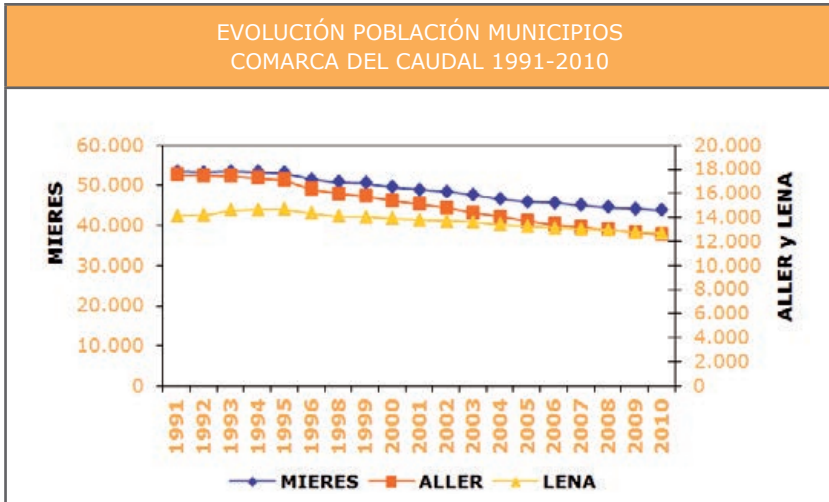
Características de la población

La población del concejo de Mieres ha tenido un paulatino descenso en los últimos 19 años pasando de 53.482 habitantes en 1991 a 43.688 en el año 2010 según los últimos datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística basados en el Padrón municipal.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

De los tres municipios que forman la comarca del Caudal Mieres es, tras Aller, el segundo que más pérdida ha sufrido con el 18,3 % menos de habitantes desde el año 1991.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

El concejo de Aller es el que ha sufrido mayor pérdida de habitantes con el 28,26%, seguido del de Mieres y finalmente el de Lena con menor porcentaje de variación, un 10,11%. El descenso en los tres casos ha sido mayor en la segunda mitad del período.

VARIACIÓN INTERANUAL DE LA POBLACIÓN. MIERES 1999-2009

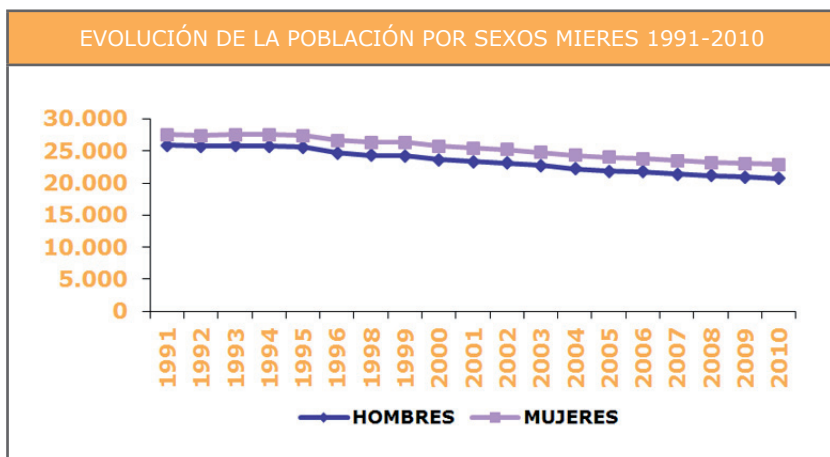
2000-1999	2001-2000	2002-2001	2003-2002	2004-2003	2005-2004	2006-2005	2007-2006	2008-2007	2009-2008
-2,1	-1,17	-1,03	-1,65	-2,22	-1,32	-0,65	-1,43	-1,18	-0,87

Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Mientras que la comarca pierde población, Asturias que había experimentado en los dos últimos años una recuperación con una ganancia en términos absolutos de 5.151 habitantes en 2009 que sumados a los 5.276 de 2008, comienza el año 2010 con una pérdida poblacional de 0,087%. Aún así, la región con respecto al 1991 ha experimentado también importantes pérdidas de población, aunque no tan fuertes como las producidas en la comarca minera, y en

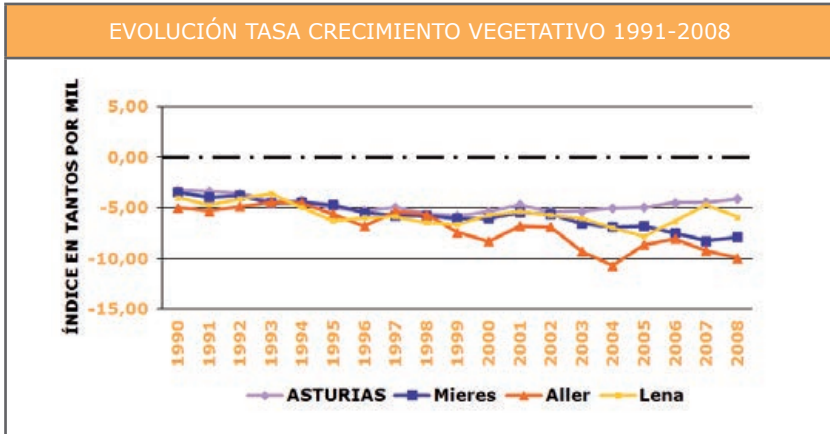
Mieres concretamente, que en los últimos diez años viene perdiendo anualmente como término medio un 1,36% de su población.

Por sexos este descenso ha sido equilibrado no observándose grandes diferencias en el mismo: del año 1991 al 2010 el número de varones se ha reducido en un 20% mientras que el de mujeres ha variado negativamente en un 16,7%.



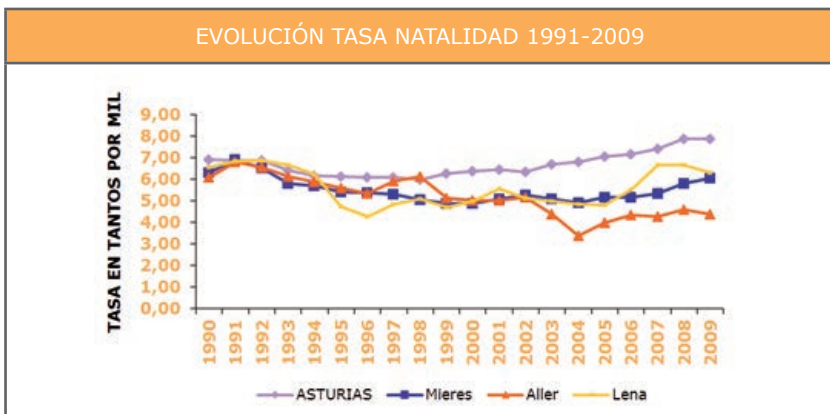
Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

En cuanto al movimiento natural de la población, el municipio hasta el año 2002 presentaba valores similares a los de Asturias en la tasa de crecimiento vegetativo, pero a partir de ese año este índice ha bajado hasta casi 4 puntos porcentuales por debajo de la media asturiana, ambas tasas negativas, lo que significa que el número de defunciones supera al de nacimientos en gran medida, especialmente en el concejo.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Al igual que ocurría con la pérdida de población de la comarca del Caudal, Aller es el que peor índice de crecimiento vegetativo presenta, seguido del de Mieres y por último el concejo de Lena, aunque los tres por debajo de la media regional, y todas muy por debajo de la media nacional de 2,92%, siendo Asturias la comunidad autónoma española con la tasa de crecimiento vegetativo más baja.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

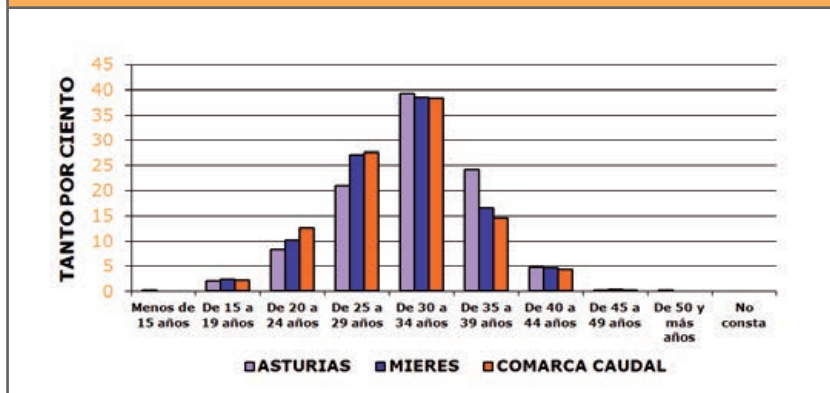
La **tasa de natalidad** en el municipio ha subido ligeramente en los últimos tres años, como lo ha hecho la tasa asturiana desde el año 2002, aunque la de Mieres está por debajo de la misma en más de 2 puntos, al igual que las tasas de los otros dos municipios de la comarca. Hay que señalar que todas estas tasas se consideran muy bajas ya que es a partir del 15‰ cuando se puede empezar a hablar de una natalidad aceptable. Y de la misma forma que ocurría con el crecimiento vegetativo, Asturias vuelve a ser la comunidad autónoma con la tasa bruta de natalidad más baja de todo el territorio español, cuya tasa media es de 11,38 por mil.

Aunque este índice tampoco dice mucho sobre la pauta reproductiva de la población ya que no tiene en cuenta la estructura de la población y sólo compara el total de nacimientos con el total poblacional. Más específica que la tasa bruta de natalidad es la *Tasa Global de Fecundidad*, que compara los nacimientos totales con las mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años). Para Mieres esta tasa es de 10,92 ‰, mientras que para Asturias es de 32,11‰, es decir, en un caso 11 nacimientos por cada mil mujeres entre 15 y 49 años, y en el otro 32 nacimientos.

2009	TASA DE NATALIDAD ‰	TASA DE MORTALIDAD ‰
MIERES	6,06	13,89
Asturias	7,86	12,08

Según la edad de la madre, el concejo sigue la pauta general de Asturias en cuanto a que el mayor número de nacimientos se registran en madres con edades comprendidas entre 30 y 40 años. En el municipio y en la comarca porcentualmente hay más mujeres que tienen hijos/ as entre los 20 Y 29 años, y también entre 40 y 45 años, mientras que Asturias los supera en los intervalos de mayores de 35 años. Esto supone que la edad media de las mujeres que tienen hijos/ as en Mieres y la comarca es algo inferior a la edad media obtenida en Asturias (30,62 años por 31,51 años respectivamente).

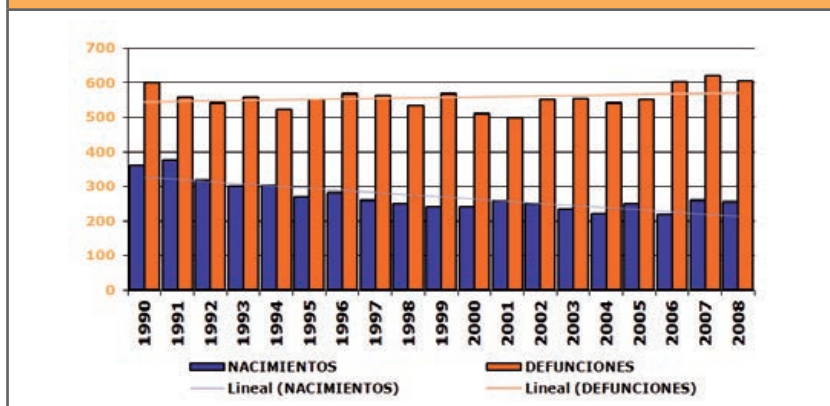
PORCENTAJE NACIMIENTOS SEGÚN EDAD MADRE 2008



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

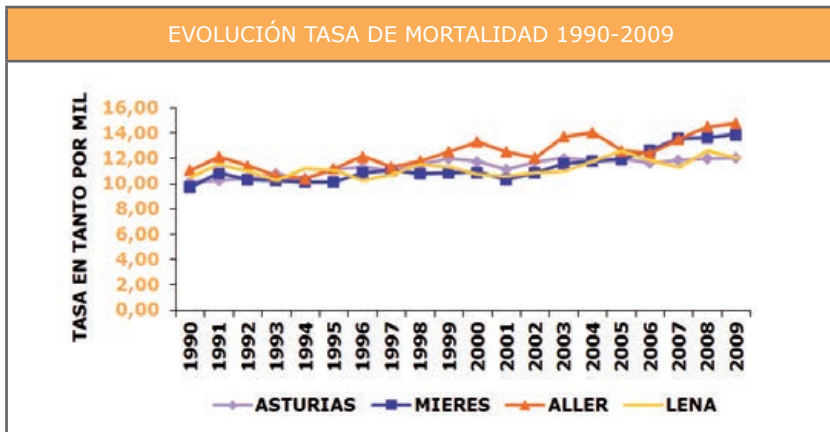
El número de nacimientos desde el año 2000 sigue una tendencia descendente mientras que las defunciones siguen una línea de tendencia ligeramente en ascenso.

EVOLUCIÓN NACIMIENTOS - DEFUNCIONES MIERES 1990-2008



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

La **tasa bruta de mortalidad** ha ido aumentando ligera y progresivamente desde principios de los años noventa hasta situarse en el 2009 en el 13,89‰, por encima del valor en Asturias de 12,08‰. Aunque no siempre ha estado por encima de la tasa asturiana, desde el año 2006 es la tendencia que se puede apreciar. Así como en Aller, Lena vuelve a ser el municipio que mejor parado sale ya que es el que de los tres concejos mineros del Caudal menor tasa de mortalidad presenta, aunque con valores muy cercanos en los últimos tres años a los de Asturias.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

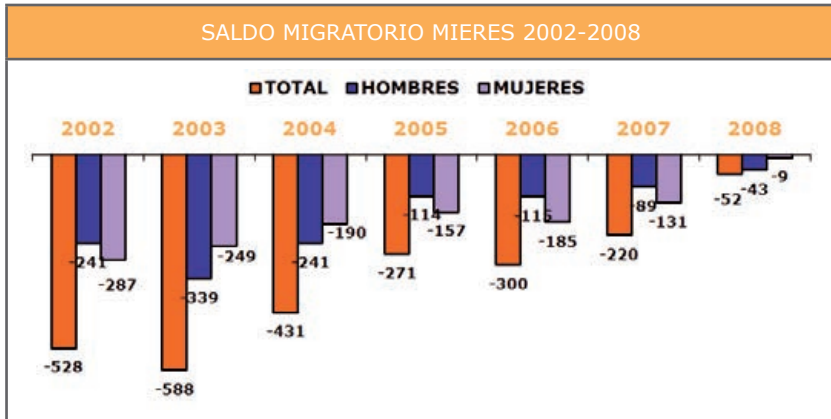
Con respecto a los datos nacionales, la región de nuevo se coloca en el primer lugar de las comunidades autónomas con la tasa bruta de mortalidad más alta, superando el 8,47‰ de España.

Esta mayor mortalidad respecto a la media del país es consecuencia del progresivo envejecimiento de la población de Asturias que ha aumentado significativamente el número de personas expuestas a probabilidad alta de fallecimiento. En el municipio, por sexos murieron más hombres (306) que mujeres (288), estando la edad media de deceso en 74,90 años en los hombres y 81,53 años la edad media de las mujeres. Una prueba más de la mayor esperanza de vida femenina. No obstante en ningún caso se puede hablar de una mortalidad alta, ya que sus valores se encuentran por debajo de los correspondientes a una mortalidad alta, 35‰, y sí dentro de los de baja tasa, menos del 15 ‰.

	ÁREA I JARRIO	ÁREA II CANGAS DE NARCEA	ÁREA III AVILÉS	ÁREA IV OVIEDO	ÁREA V GIJÓN	ÁREA VI ARRIONDAS	ÁREA VII MIERES	ÁREA VIII LANGREO
Población	50.958	31.283	154.914	336.026	301.171	53.898	70.388	81500
< 15 años (porcentaje)	8,8	9,1	10,4	10,8	10,0	9,2	8,4	9,3
> 64 años (porcentaje)	27,5	27,1	21,2	19,7	21,2	27,0	24,3	22,7
Densidad de población (h/Km²)	31,2	15,0	282,9	140,3	570,8	27,8	85,0	126,6
Tasa bruta de natalidad (tanto por mil)	5,7	5,3	7,3	8,0	7,6	6,1	5,4	6,2
Tasa bruta de mortalidad (tanto por mil)	14,4	12,9	10,4	10,5	11,4	15,0	13,0	12,5
Índice de envejeci- miento	308,9	290,2	207,0	185,5	211,3	300,0	292,7	248,7
Índice de dependencia	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	0,6	0,5	0,5

Fuente SESPA, Memoria 2008

El **saldo migratorio** ha sido negativo en estos primeros años de siglo, con un pico importante en el año 2003, año en el que hay una variación de población importante. Este saldo migratorio es el determinante demográfico especialmente en estructuras demográficas envejecidas, o en vías de ello, y cuando el crecimiento natural es negativo, lo cual en el concejo de Mieres no hace sino acumular pérdida de población. Algo positivo a destacar es que este saldo ha ido disminuyendo en los últimos años.

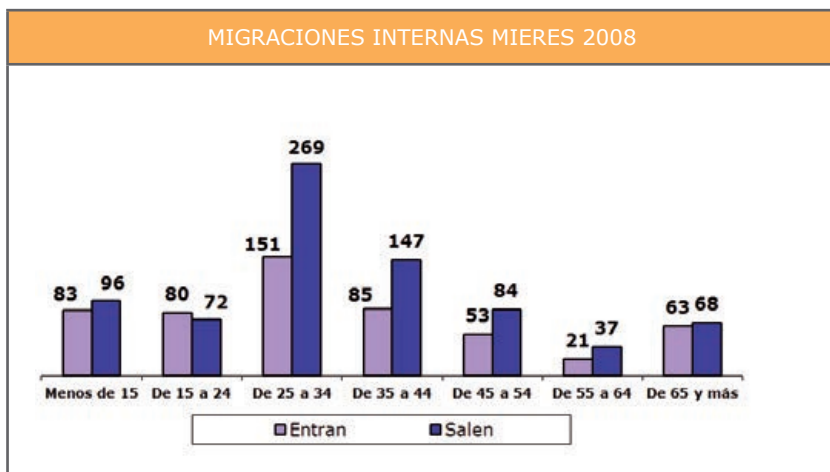


Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Este saldo se calcula haciendo balance entre la migraciones de orden interno y externo que se producen en el concejo. Por internas se entienden aquellas dentro de la región y por externas las que implican salidas y entradas de fuera del territorio asturiano.

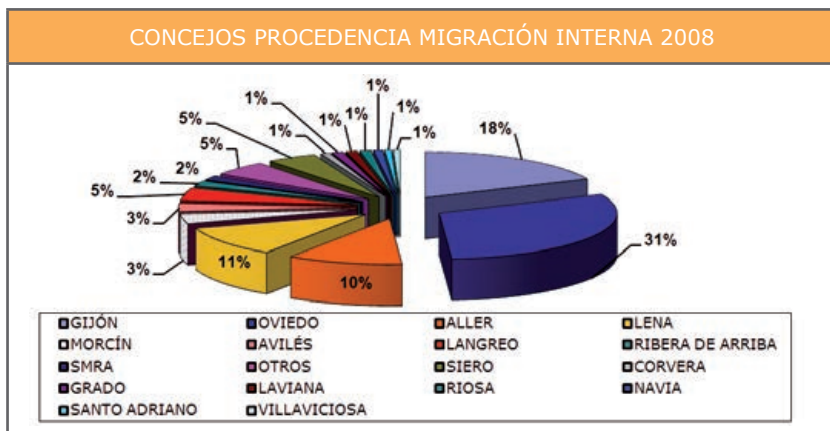
En el año 2008, último dato disponible, el saldo de migraciones internas corresponde a -237 personas, es decir la diferencia entre los movimientos con Mieres como concejo de destino y/o procedencia: 536 personas llegan al concejo procedentes de otros municipios, mientras que 773 personas salen de Mieres hacia otros concejos asturianos.

Por edades son muchas más las personas que salen que las que entran, en todos los intervalos, especialmente en las franjas de 25 a 34 y de 35 a 44 años de edad.



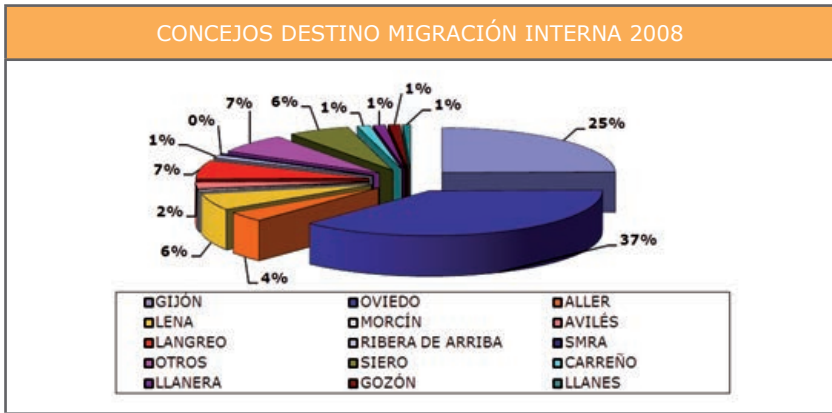
Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

La población que elige Mieres como concejo de residencia proviene mayoritariamente de Oviedo y de Gijón, seguidos por los concejos vecinos de la comarca, Lena y Aller. Asimismo Langreo y Siero aportan cada uno un 4% de la población que llega al municipio.

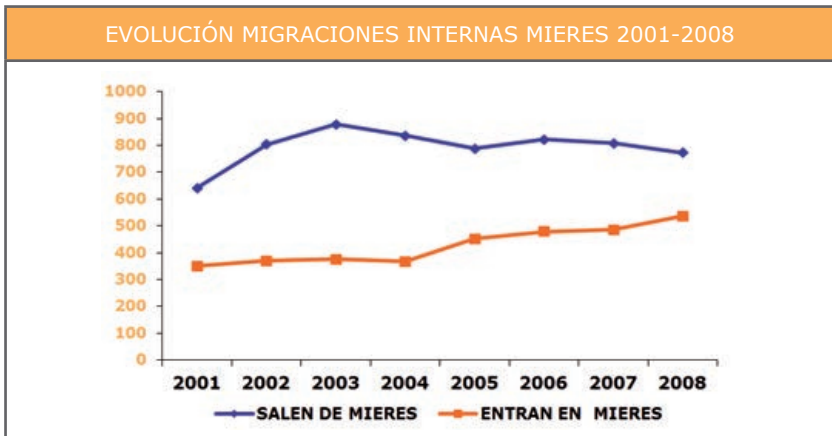


Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Al igual que ocurría con las entradas de población, mayoritariamente de Oviedo y Gijón, las salidas del concejo también tienen a esas dos ciudades como protagonistas. Oviedo recibe el 35% de la población que abandona el concejo, mientras que Gijón recibe el 25%, entre las dos acaparan el 60% de población migrante, seguidos muy de lejos están de nuevo Aller, Lena y Langreo.



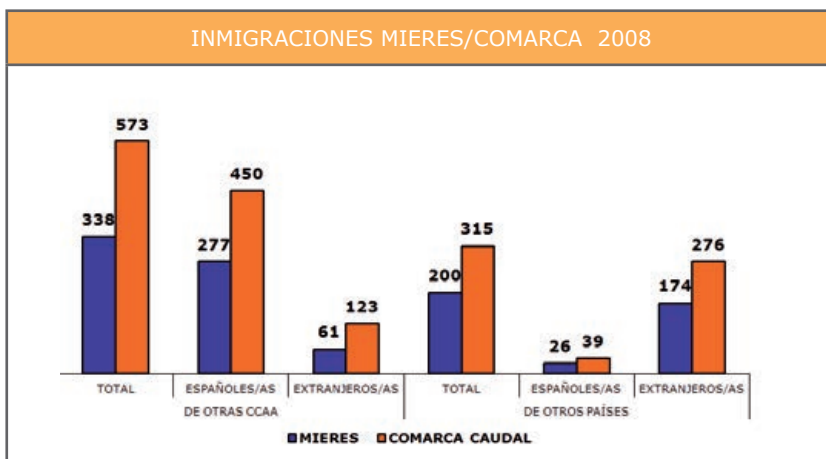
Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

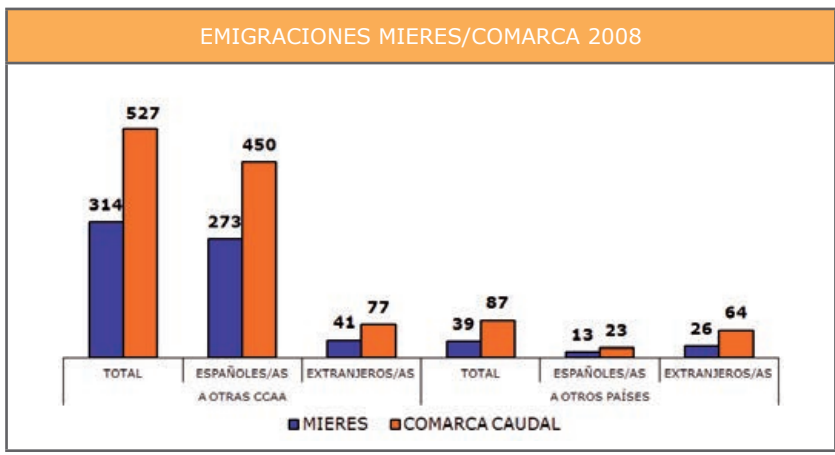
En los últimos años las migraciones internas (entradas) se han mantenido más o menos estables, habiéndose reducido desde 2003, año en que se da el mayor saldo migratorio negativo del intervalo de estudio. Asimismo las entradas de población también se han incrementado desde ese año por lo que la diferencia se ha reducido.

En cuanto a las **inmigraciones y emigraciones** el saldo entre ambas es de 185 personas a favor para el concejo: 538 inmigrantes frente a 353 emigrantes.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Del total de 888 personas que en 2008 llegan a la comarca del Caudal, el 60% se asientan en Mieres, el resto en los otros dos concejos de la comarca. La mayoría proceden de otras provincias o comunidades autónomas y de las mismas el 82% de las que llegan al municipio es de origen español. Mieres asume el 62 % de personas españolas que recibe la comarca, así como el 59% de personas de origen extranjero que llegan a la zona del Caudal.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

En cuanto a personas que abandonan la comarca, quienes salen de Mieres suponen el 57% del total, siendo mayoritariamente personas de nacionalidad española que van a otras provincias o comunidades las que deciden dejar la comarca y/ o el concejo.

En diez años el número de personas emigrantes que procede de Mieres se ha incrementado en un 46%, pasando de 241 en 1997 a 353 en 2008 aunque en este año ha bajado en 95 personas con respecto a 2007. Esta pérdida ha sido compensada a su vez con el incremento de inmigrantes que eligen el concejo de Mieres como destino para asentarse, ya que en esos diez años se ha incrementado en un 197%, de 181 en 1997 a 538 en 2008.

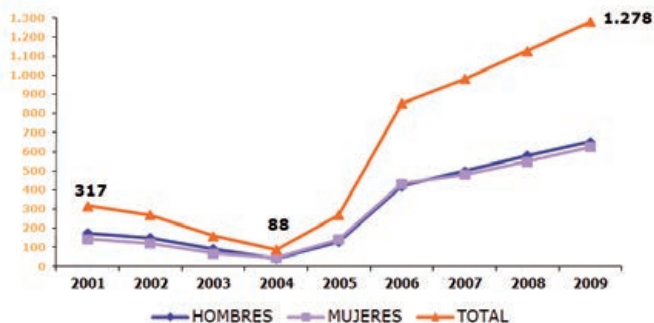
EVOLUCIÓN EMIGRACIÓN/INMIGRACIÓN MIERES 1997-2008



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

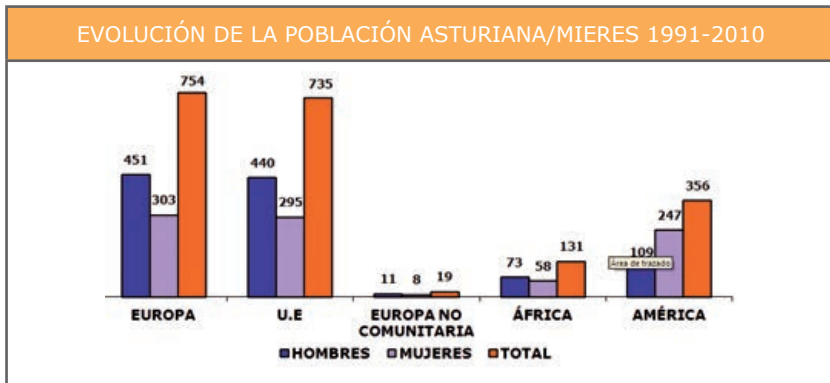
Dentro de las personas inmigrantes un porcentaje importante, el 44% en 2008, lo forman las de origen extranjero que se deciden a instalarse y residir en el municipio bien procedentes de otras comunidades autónomas españolas o de otros países. En el año 2009 según datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística 1.278 personas extranjeras constan registradas en el padrón municipal, 652 hombres y 626 mujeres.

EVOLUCIÓN POBLACIÓN EXTRANJERA PADRÓN MUNICIPAL MIERES



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

El incremento de población extranjera ha sido muy importante especialmente en los últimos tres años, después de llegar a números muy bajos en 2004 con sólo 88 personas extranjeras en el padrón. En 2006 se produce un notable incremento a 854 personas, es decir, más del 870% con respecto a 2004, y no ha dejado de subir hasta 2009, que con respecto a principios de este siglo ha incrementado su población extranjera en un 303%: 961 personas más que en 2001 en términos absolutos, siempre ateniéndose a datos del padrón municipal; ya que en el último Censo de población y vivienda de 2001 figuran 507 personas extranjeras con residencia en Mieres, una diferencia de 190 personas entre ambas fuentes.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

El 59% de la población extranjera empadronada procede de Europa, mayoritariamente de países de la Unión Europea, en segundo lugar el 28% proceden de América latina y quienes proceden del continente africano suponen un 10% de la población extranjera, principalmente procedentes de Marruecos.

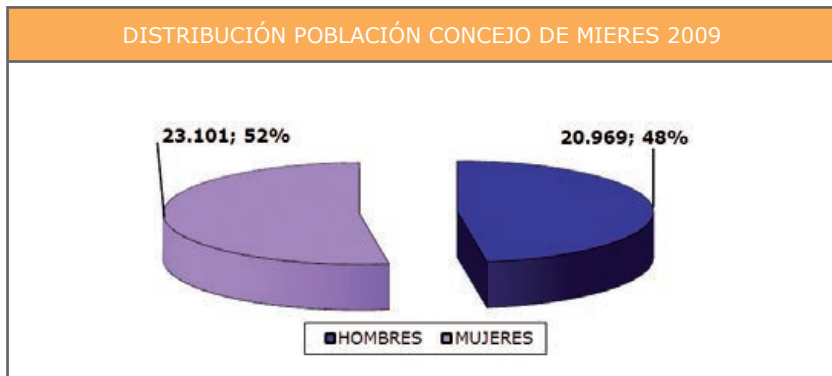
Si la evolución de la población extranjera era similar, sin grandes diferencias en términos absolutos, en cuanto a la procedencia sí existen diferencias notables en función del sexo, ya que del total de personas procedentes de América latina casi el 70% son mujeres, mayoritariamente de Brasil (49) y República Dominicana (81). Al contrario sucede con la población de origen europeo con mayor

presencia de varones, el 60%. Polonia es el país europeo que más hombres tiene representados en el concejo, 133, casi el doble que de mujeres. El segundo país europeo con mayor presencia en el concejo es Portugal, aunque en este caso con casi igualdad numérica según el sexo.

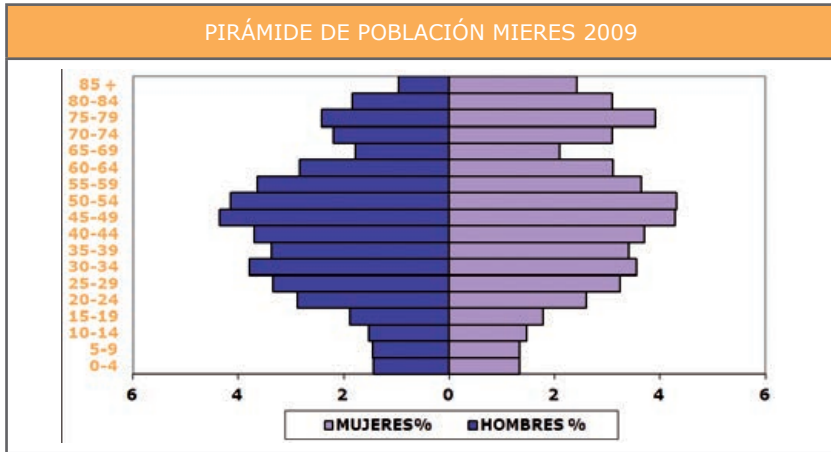
Distribución de la población

La población del concejo de Mieres según del Instituto Nacional de Estadística en 2009 es de 44.070 habitantes, 389 menos que en el año anterior, repartidos entre 23.101 mujeres y 20.969 hombres.

Las mujeres representan el 52% de la población del concejo y los hombres el 48%. Pese al mayor porcentaje de la población femenina no se puede decir que la población de Mieres presente alto índice de feminidad con un 1,10, es decir "1,10 mujeres" por cada hombre, o lo que es lo mismo una sex ratio de 90%, 90 hombres por cada 100 mujeres. Sólo en los tramos más altos de edad hay una cierta feminización de la población.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI



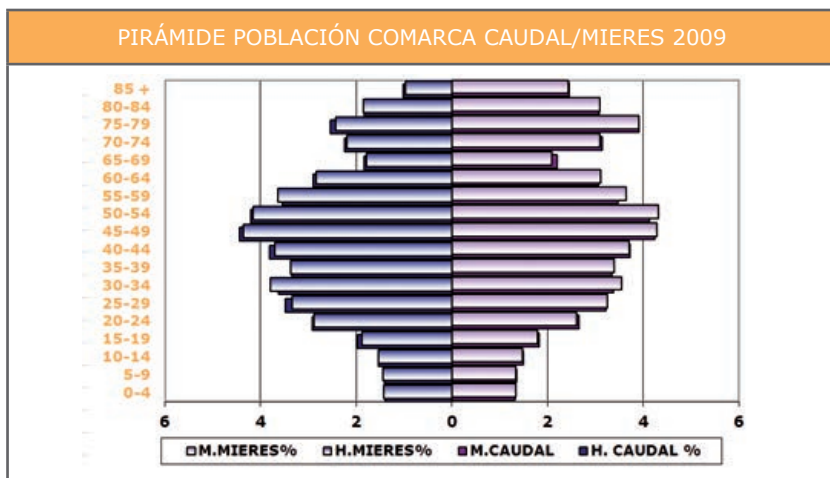
Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

La pirámide de población de Mieres presenta un perfil de los llamados “regresivos” con un porcentaje de personas mayores importante y con un número pequeño de personas menores de 15 años. El mayor número de población se concentra en el intervalo que comprende la *población potencialmente activa*.

La cúspide de la pirámide presenta un porcentaje de personas mayores alto, el 23,83% de la población del municipio supera los 65 años de edad, una cifra incluso superior a la media de Asturias, 21,84%. Estos porcentajes indican que estamos ante una población envejecida, ya que en ambos casos se superan los valores del 12% (otras fuentes apuntan al 15%) a partir de los cuales se empieza a hablar de **vejez demográfica**¹. El índice de Rosset para Mieres es de 29,77% y para Asturias 28,44%.

La base de la pirámide, nos muestra claramente que el incremento de la natalidad es la asignatura pendiente en la demografía del concejo. Sólo el 8,54 % de la población es menor de 15 años.

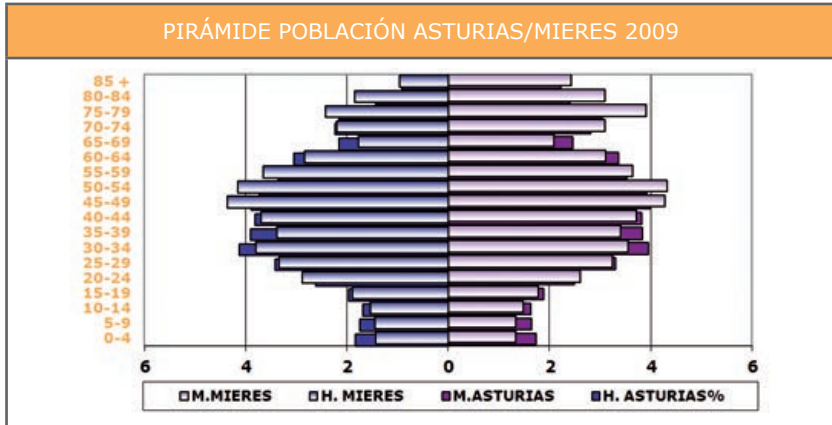
¹ Índice de Rosset: cuando el porcentaje de población mayor de 60 años supone menos del 8% de la población total se habla de población joven, si está entre el 8-10%: *umbral de envejecimiento*, entre 11-14%: *envejecimiento de población* y más del 14% apunta a la *vejez demográfica*.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Comparando las pirámides de población de la comarca del Caudal y la de Asturias con la de Mieres se puede apreciar que la de la comarca y el concejo apenas si se diferencian, ambas con porcentajes similares de población mayor de 60 años y menor de 15 años. Con gran peso de la población entre 45 y 54 años.

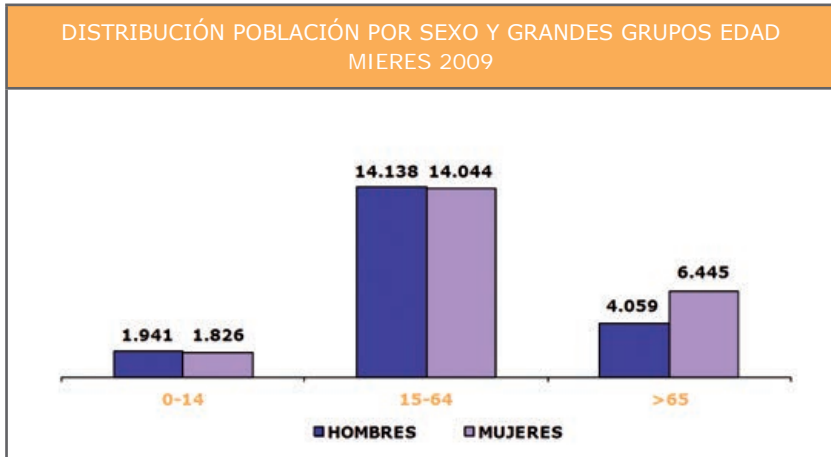
Las marcadas diferencias se observan con respecto a la región: en la base Asturias concentra porcentualmente más población menor de 15 años, el 10,27 % frente al ya comentado 8,54% del municipio. En la cúspide Mieres concentra mayor proporción de mayores que la región, en especial resaltar la diferencia en la población femenina entre 75 y 85 años. En los tramos de población adulta hay un corte en los 45 años donde Asturias concentra más población que el municipio, sin embargo éste la supera en los intervalos de 45 a 60 años.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Como ya se ha señalado la población menor de 15 años representa el 8,54% de la población total, en igual proporción por sexos como también sucede en el grupo de 15 a 65 años que supone el 64% de habitantes del municipio, en último lugar la población mayor de 65 años sí muestra notable diferencia entre la población masculina y femenina, la cual supone más del 14% de la población total, frente al 9,2% que supone la masculina de este grupo.

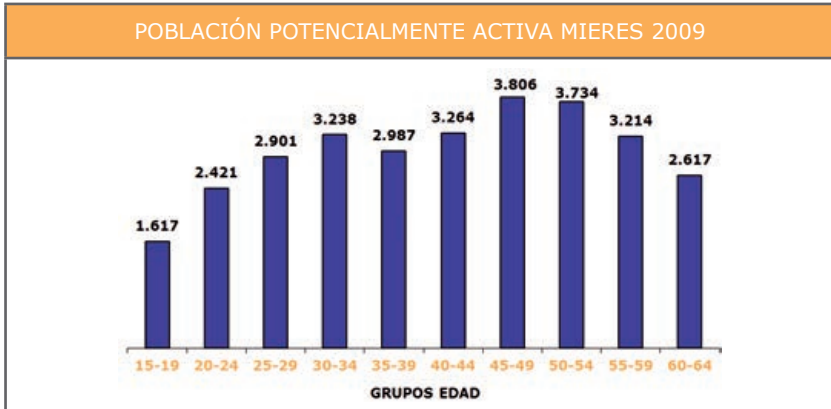
El índice de juventud es 35,86%, lo que significa que hay aproximadamente 36 menores de 15 años por cada 100 mayores de 65, siendo menor que el de la región en la que por cada 100 personas mayores de 65 años hay 49 menores de 15.



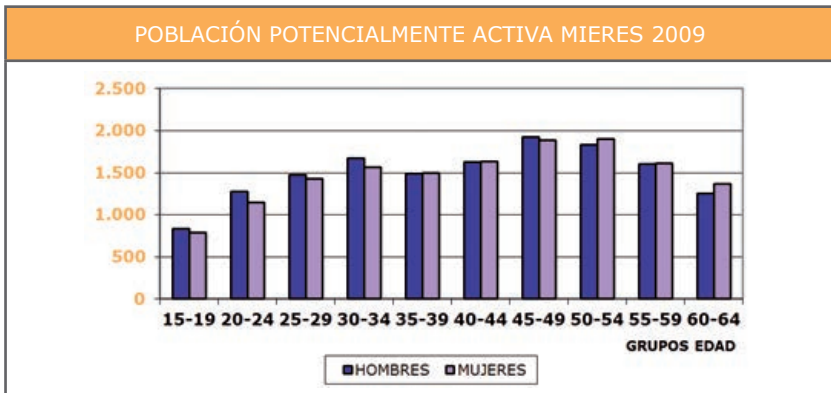
Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

La edad media de la población es de 46,6 años (en Asturias es de 45,6). La media de los hombres está en 44,6 años mientras que para las mujeres ésta sube hasta 48,7 años.

El *índice de estructura de población* potencialmente activa es de 1,26 lo que significa que hay 126 personas entre 40 y 64 años por cada 100 entre 15 y 39 años, por lo que el relevo de población activa una vez jubilada no está *supuestamente* asegurado, cuanto más bajo sea este índice más joven es la estructura de la población en edad laboral. La franja de 45 a 54 años es la que mayor proporción de población representa en cuanto a este grupo y también con respecto a la población total.

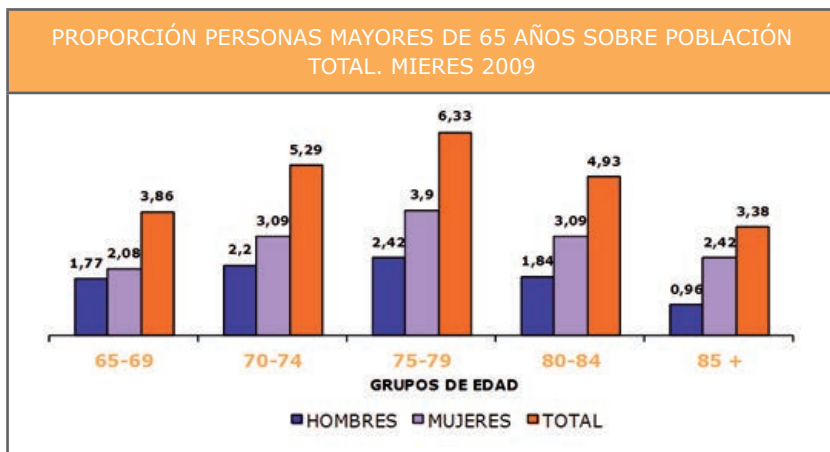


Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

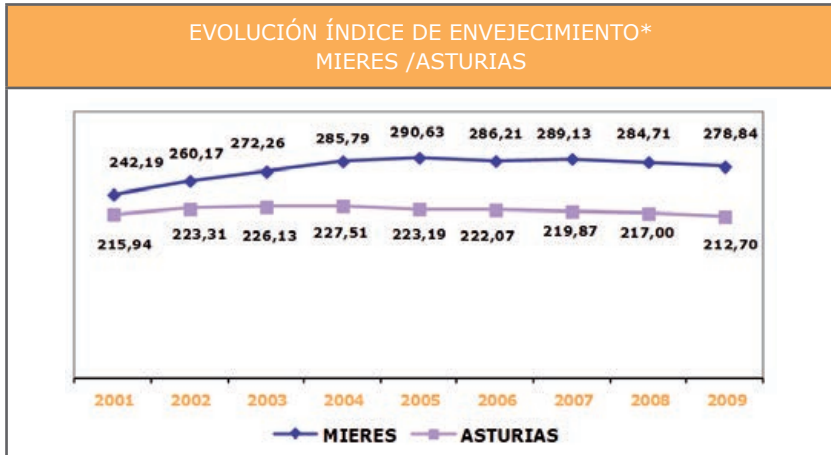
Por sexos no hay grandes diferencias en este gran grupo de población. Diferencias que sí se aprecian entre la población mayor, en todos los intervalos de edad hay mayor proporción de mujeres que de hombres, especialmente más evidentes a partir de los 80 años. El 14,62 por ciento de la población de Mieres son mujeres de más de 65 años, un 22,7% más que de hombres de esa edad.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Para dar cuenta del envejecimiento existente sólo en los diez primeros años *post-jubilación* hay más personas que las registradas de menos de 15 años, además de haber casi las mismas personas de más de 80 años que de menos de 15.

Como ya se apuntaba la proporción de mayores en el concejo es 23,83 %, mayor que en la región (21,84%). El **índice de envejecimiento** del concejo está también por encima del de Asturias. La tendencia de este indicador en los últimos 5 años es a disminuir tímidamente, al igual que el de la región.



Fuente: elaboración propia partir de datos de Sadei. * En tanto por ciento

Este índice nos indica que en el año 2009 por cada cien menores de 15 años hay en Mieres 279 personas mayores de 65 años. La proporción es menor en el conjunto de la región, donde hay una media de 212 mayores por cada cien menores de 15 años.

Este aumento del índice de envejecimiento tiene que ver más con la disminución de población joven que con el aumento de población mayor, ya que desde el 2001 ambos grupos han descendido con significativa diferencia: un 20% el de menores de 15 y un 8% el de mayores de 65 años.

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD

POBLACIÓN	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Menor de 15 años	4.714	4.449	4.221	3.963	3.853	3.881	3.755	3.722	3.767
Mayor de 65 años	11.417	11.745	11.492	11.326	11.198	11.108	10.857	10.597	10.504

Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

El **índice de dependencia global**² es del 48%, es decir, casi la mitad de la población del concejo es dependiente de la otra parte potencialmente activa.

Distribución espacial

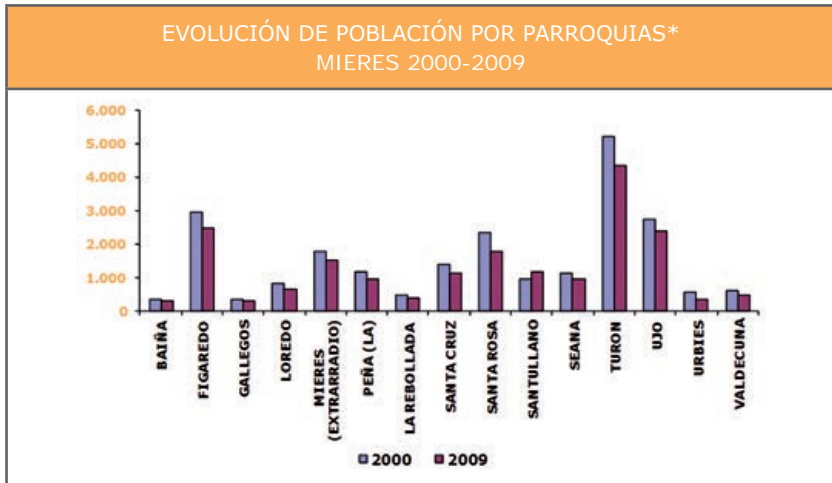
La densidad de población en el municipio de Mieres en el año 2009 es de 301.78 habitantes por km², existiendo grandes diferencias por parroquias. Donde más se concentra la población es en Mieres del Camino que, con sus apenas 2,3 km², concentra a 24.890 personas. Al contrario, la parroquia con menos población por superficie es Urbiés con 20,7 hab/km².

DENSIDAD DE POBLACIÓN POR PARROQUIAS		
	POBLACIÓN	DENSIDAD HAB/KM ²
BAÍÑA	304	50,08
FIGAREDO	2.467	399,8
GALLEGOS	301	26,56
LOREDO	648	68,06
MIERES	24.890	10.728,44
MIERES (EXTRARRADIO)	1.525	206,35
PEÑA (LA)	956	141
LA REBOLLADA	379	133,45
SANTA CRUZ	1.127	300,53
SANTA ROSA	1.789	71,58
SANTULLANO	1.180	448,67
SEANA	957	90,88
TURÓN	4.343	171,66
UJO	2.370	615,58
URBIÉS	358	20,7
VALDECUNA	476	90,5

Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

² Índice de dependencia: número de personas mayores de 65 años más personas menores de 15 años por cada 100 personas potencialmente activas. (menores de 15 + población mayor 65 años /Población entre 15 y 64 años)*100.

Tras la capital, la parroquia de Ujo es la segunda con mayor densidad de población y en tercer lugar la de Santullano, única parroquia que desde principios de este siglo ha ganado población con respecto al resto que la han perdido.



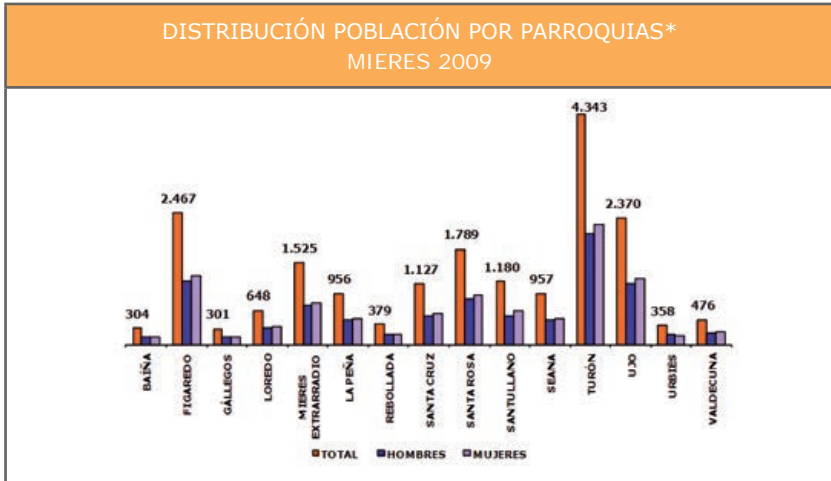
Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

La parroquia que más población ha perdido en estos 9 años ha sido Urbiés, con más del 36% de pérdida, seguida de Santa Rosa con más del 23%. Mieres del Camín, la capital, ha perdido más del 6%.

PARROQUIAS	% VARIACIÓN POBLACIÓN 2009-2000
BAÍÑA	-12,64
FIGAREDO	-16,42
GALLEGOS	-16,20
LOREDO	-22,11
MIERES (capital)	-6,61
MIERES (extrarradio)	-14,18
LA PEÑA	-18,5
LA REBOLLADA	-22,33
SANTA CRUZ	-18,21
SANTA ROSA	-23,67
SANTULLANO	+25,66
SEANA	-15,83
TURÓN	-16,54
UJO	-14,06
URBIÉS	-36,42
VALDECUNA	-21,19

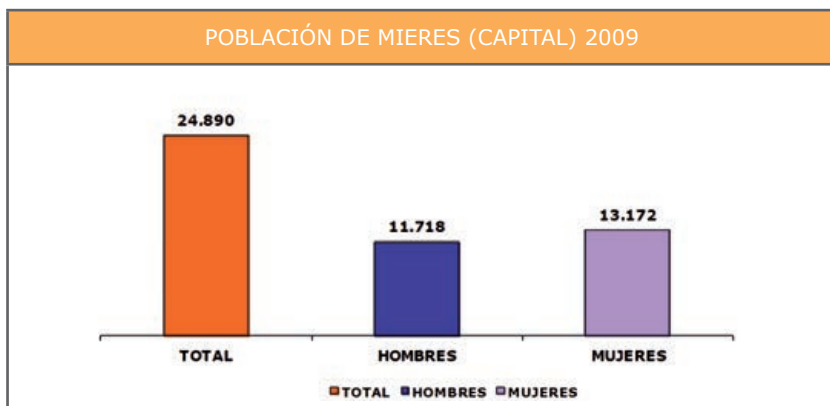
Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

La gran mayoría de la población del concejo se concentra en las zonas más urbanas. En la capital viven más de la mitad de todos los habitantes del municipio, el 56%. La segunda parroquia más poblada es Turón, con el 10% de la población y en tercer lugar está Figaredo.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Por sexos apenas si hay diferencias importantes, observándose predominio femenino en Santullano con una sex ratio de 0,83, es decir 83 hombres por cada 100 mujeres, y en Mieres capital de 0,89. Al contrario Urbiés destaca por su predominio masculino con 112 hombres por cada 100 mujeres.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Mieres es el municipio asturiano con más núcleos de población deshabitados, un total de 122. Además también tiene 125 núcleos en riesgo de ser deshabitados, de los que en 36 sólo vive una persona. La población tiende a desplazarse hacia los núcleos urbanos, especialmente hacia la villa.

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

3. ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

Datos significativos

Durante muchísimos años Mieres vivió de la agricultura y de la ganadería, con una economía prácticamente de subsistencia dado el carácter montañoso del concejo que propiciaba esta economía agraria y familiar. El descubrimiento de minerales y yacimientos de carbón en la zona en el siglo XVIII, utilizado por entonces para uso doméstico y local, será lo que en el último tercio del siglo XIX marque el inicio de una profunda transformación del paisaje y cambio de una actividad productiva agraria a industrial, convirtiendo a Mieres en uno de los núcleos más representativos de la actividad económica asturiana especialmente durante la primera mitad del siglo XX. La actividad agraria fue sustituida por la industrial no sólo para crear suelo para las industrias sino también para la construcción de viviendas para el personal que trabajaba en las mismas.

Tal fue esa actividad que la población censada en el concejo en el año 1900 era de 17.867 habitantes y llega a aumentar en casi un 300% con 71.092 habitantes en 1960. Pero a partir de los años setenta el declive y decadencia de la siderurgia y actividad minera propicia la marcha de población, que tan sólo en dos décadas se redujo en un 17%, contando el censo de 1981 con 58.718 personas. Aunque desde el año 1975 la crisis económica de estos sectores afectara al concejo aún a finales de los años 80 Mieres era un municipio netamente minero-industrial, ya que este sector aglutinaba a casi el 70% de personas activas ocupadas, la mitad de las cuales ligadas a las industrias extractivas.

Actividad económica y empleo

La estructura productiva del concejo generadora de mercado de trabajo muestra al sector servicios como el mayor distribuidor de empleo en el mismo. Mientras el sector primario apenas supone el 1 % del empleo creado en 2009.

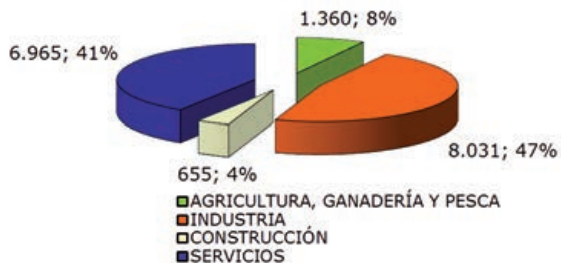
PROPORCIÓN EMPLEO POR SECTOR. MIERES 2009



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

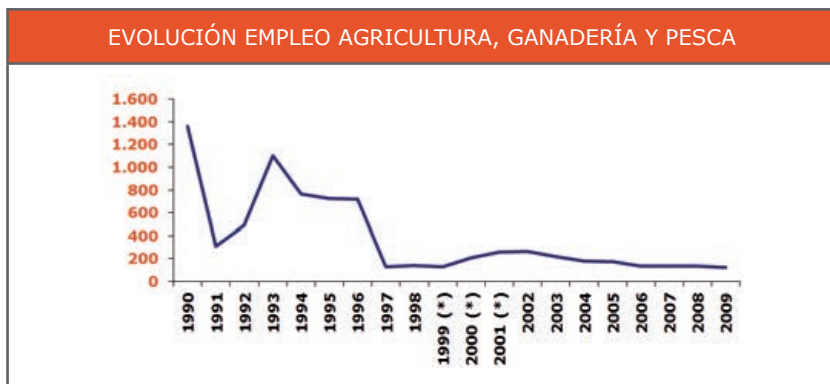
Situación bien distinta a lo que sucedía hace menos de veinte años cuando el motor del empleo en Mieres era el sector industrial con el 47% y el sector primario incluso superaba al de la construcción en 4 puntos porcentuales. Siendo en muchos casos la actividad ganadera secundaria al trabajo principal en la casa o un entretenimiento tras la jubilación.

PROPORCIÓN EMPLEO POR SECTOR. MIERES 1990



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

En 1990 la **agricultura y ganadería** creaba 1.360 puestos de trabajos, y en poco menos de 20 años se ha reducido en un 91%, especialmente desde finales de los años 90, coincidiendo en parte con el abandono de la cuota láctea en 1997. Aunque el municipio tampoco antes concentraba muchos titulares de la misma ni cuota, en 1993 la cuota láctea de Mieres suponía tan sólo el 0,03 % de la total asturiana.

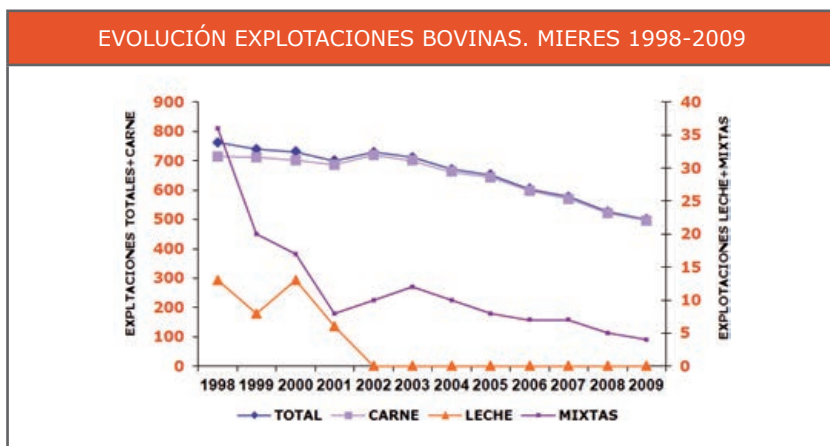


Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

(*) Serie rectificada en su distribución territorial entre los años 1999 y 2001

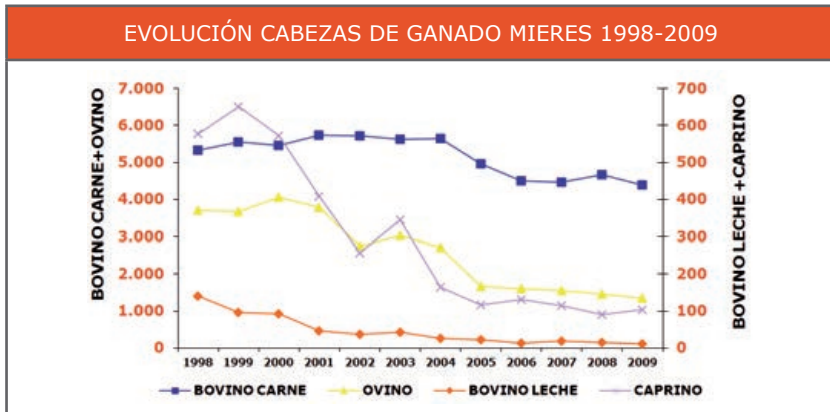
Este descenso del empleo en el sector primario también se refleja en el descenso de explotaciones ganaderas, si bien menor que el producido en el conjunto de la región. En Asturias en apenas 10 años el número de explotaciones bovinas ha descendido en un 40,16%, mientras que en Mieres este descenso ha sido del 34,4%, al igual que en el resto de concejos de la comarca: en Aller el 31,50% y en Lena en un 26,35%.

Las explotaciones bovinas mixtas o las de leche son las que más drásticamente se han visto reducidas hasta la completa inexistencia desde el año 2002 en el caso de las últimas.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

La reducción de cabezas de ganado no ha sido en igual peso que las explotaciones, lo que viene a significar que las que existen cuentan con más cabezas de ganado de promedio. Así las bovinas han reducido su número entre 1998 y 2009 en un 19,6%. Sin embargo las cabezas de ganado ovino sí que se han reducido considerablemente en este periodo, en un 63,45%, así como las de ganado caprino en un 82%, que en 1998 suponían el 6% del total de cabezas y en 2009 suponen el 1,7%.

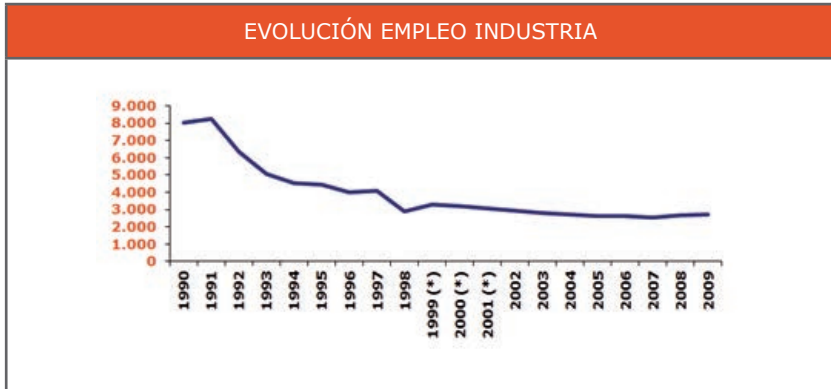


Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Las causas de este descenso en la actividad ganadera que tampoco antaño tras la aparición de la minería era tan determinante en la economía del concejo se puede deber en parte al descenso de los precios, al envejecimiento de la población ganadera y al desinterés de la población más joven en seguir en este sector.

En cuanto a la producción ecológica, vista como posible alternativa de desarrollo en el sector, en el concejo existen 5 productores y productoras que reúnen un total de 12 producciones de distinto tipo: bosque, frutales, pastos y forrajes, productos hortícolas, explotaciones de ganado vacuno y equino para carne. Asimismo existe una empresa elaboradora de estos productos en la zona: el macelo municipal.

La **actividad industrial** que durante más de un siglo fue la principal fuente de riqueza de Mieres es la que más drásticamente se ha visto reducida: generadora de más de 8.000 puestos de trabajo a principios de los años 90 a 2.731 en el 2009, el 66 % menos en 18 años.

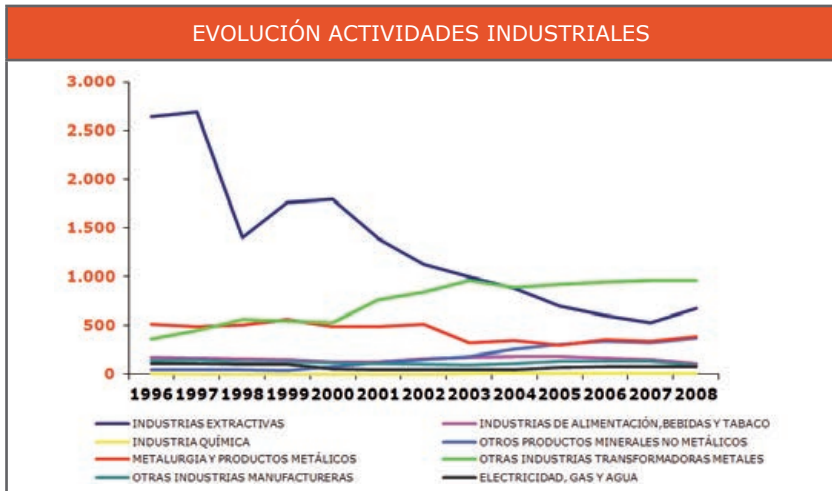


Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

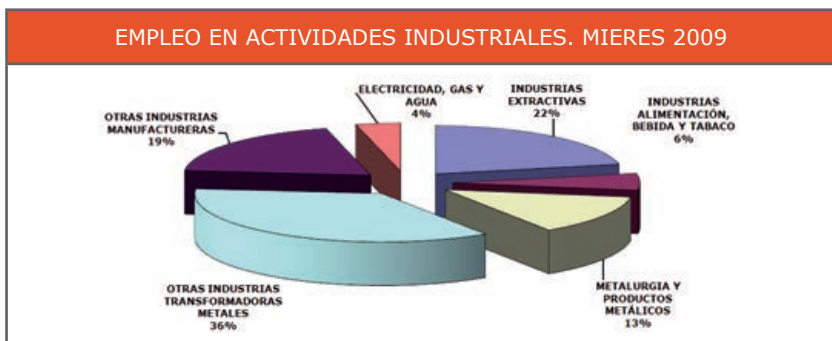
(*) Serie rectificada en su distribución territorial entre los años 1999 y 2001

Esta caída del sector se debe principalmente a la crisis y declive de la actividad minera de producción de carbón que en Asturias a lo largo del pasado año sólo aportó un 1% al PIB regional. La mano de obra empleada en la minería del carbón representa un 1,04% del conjunto de la población empleada en Asturias. En el año 1970, Hunosa tenía en nómina a más de 26.000 personas, mientras que en octubre de 2009 contaba con 2.561. Y en la actualidad toda la minería asturiana, pública y privada, cuenta con 4.016 empleos. En el acusado descenso de empleo ha jugado un papel especial el mecanismo de las prejubilaciones, introducida en los sucesivos planes del carbón desde los primeros años noventa del siglo pasado. Cuando se inició el penúltimo plan del carbón (1998-2005), todavía tenía la minería asturiana 12.545 puestos de trabajo, que al terminar ese periodo quedaron reducidos a 4.427. Aunque el proceso de declive continúa, la pérdida de empleo se ha ralentizado en el presente plan (2006-2012). Pese a la pérdida de peso de las producciones mineras en el conjunto de la economía regional la minería sigue siendo muy importante para Asturias. Los planes del carbón incluyeron un pacto sobre excedentes de mano de obra, que en forma de prejubilaciones contó con una generosa cobertura y ayudan al mantenimiento del consumo regional. Y aún son mucho más importantes para la economía asturiana, y para las cuencas mineras en especial los programas de los fondos mineros. La transformación medioambiental

y urbana de las comarcas mineras es indiscutible gracias a éstos a la vez que se ha logrado la implantación de empresas, aunque **no se ha creado un tejido económico que pueda reemplazar a las explotaciones mineras.**



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI



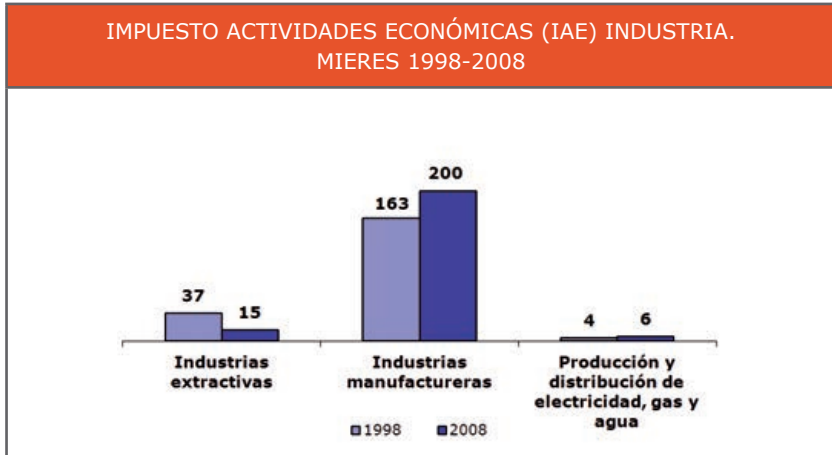
Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

A la vez que han ido descendiendo los empleos de las industrias extractivas han ido tomando el relevo los ligados a las industrias transformadoras de metales, siendo en la actualidad la actividad industrial que más empleo proporciona en el concejo en el sector secundario.

Con motivo de la implantación de la nueva Clasificación Nacional de Actividades Económicas en el año 2009 (CNAE-2009), que sustituye a la anterior (CNAE-1993), se ha realizado un proceso de análisis y reclasificación de algunas empresas en su actividad económica. Estos procesos, unidos a la diferente forma de agrupar las actividades económicas entre las dos CNAE (1993 y 2009) hace compleja la comparación histórica de algunas ramas de actividad, por ello en el gráfico de evolución de actividades industriales (como también ocurre más adelante en el sector servicios) no aparecen los datos de 2009, ya que en la nueva clasificación la industria química y otros productos minerales no metálicos se han reorganizado.

Tomando como indicador el número de licencias del Impuesto de Actividades Económicas (IAE)¹, el descenso en industrias extractivas ha sido de 59 % frente a 23 % de aumento en industrias manufactureras.

¹ Se utiliza el IAE como indicador de creación de empresas aunque recoge todas las actividades económicas tengan o no centro de trabajo, es decir, se incluyen PYMES de construcción como albañiles, fontaneros, electricistas,...o autónomos del transporte o intermediarios de comercio, que no tiene por qué tener una "sede" física.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

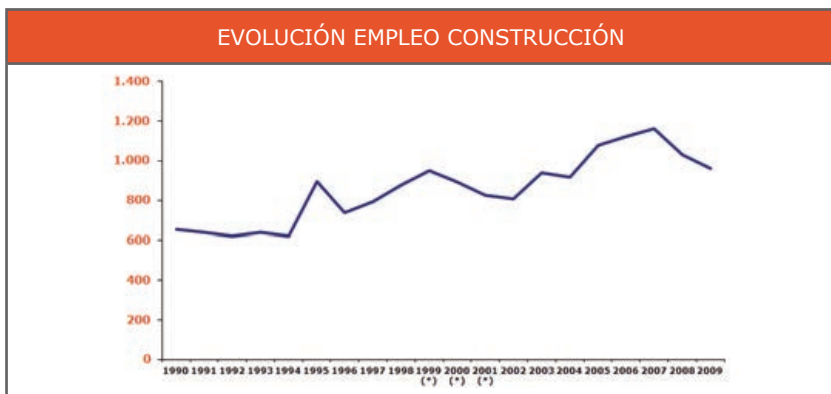
En este sector existen infraestructuras y conocimientos para generar aún más empleo y riqueza si se adoptan las estrategias adecuadas. La zona industrial empresarial de las cuencas mineras es la segunda localización asturiana más demandada tras la de la zona central y cuenta con abundante espacio y suelo industrial, a pesar de no contar con grandes zonas llanas. En el municipio de Mieres existen 740.485 m² de suelo industrial repartidos en los siguientes polígonos o áreas empresariales.

	SUPERFICIE BRUTA (m ²)	SUPERFICIE INDUSTRIAL (m ²)	TIPO
BAÑÑA S. A. U. I	213.568	137.993	PARQUE EMPRESARIAL
BAÑÑA S. A. U. II	20.202	20.202	PARQUE EMPRESARIAL
FÁBRICA DE MIERES	131.617	112.089	POLÍGONO INDUSTRIAL
GONZALÍN	65.852	49.340	POLÍGONO INDUSTRIAL
LA CUADRIELLA	69.796	59.083	ÁREA EMPRESARIAL LOCAL
LOREDO I	90.552	43.658	PARQUE EMPRESARIAL
VEGA DE ARRIBA	148.898	108.350	POLÍGONO INDUSTRIAL
SOVILLA	90.000		POLÍGONO INDUSTRIAL
TOTAL	740.485	530.715	

Además de estas áreas industriales ya existentes, en el programa de Espacios Industriales del Principado de Asturias 2009-2012 del IDEPA dentro del concejo se ha propuesto nuevo suelo de 74.500 m² de superficie para la instalación de un Parque Científico y Tecnológico en Figaredo a cargo de Fondos Mineros. Asimismo el Plan Espacial Territorial de HUNOSA aprobado en mayo de 2007 por la CUOTA pone especial hincapié en el desarrollo de polígonos industriales para la recuperación de terrenos pertenecientes a la misma y anteriormente ocupados por actividades industriales, como ya hiciera algo similar anteriormente con parte de las instalaciones del lavadero de Sovilla. Esta sociedad cuenta en el municipio con casi 300.000 metros cuadrados de suelo repartidos en los antiguos pozos de Tres amigos (77.425 m²), Llamas (25.795 m²), Figaredo (74.462 m²) y la escombrera de Reicastro (121.486 m²).

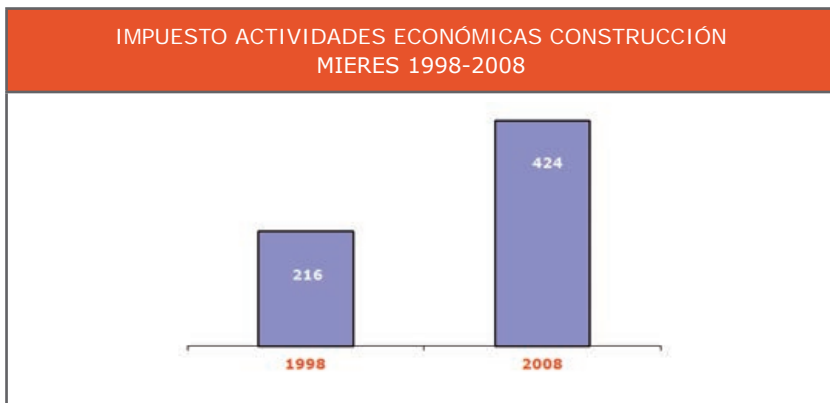
Además de esos polígonos y parques empresariales el concejo cuenta con un centro y vivero de empresas de iniciativa pública, el **Centro de Empresas del Caudal**. Se inscribe dentro del programa de fomento de la actividad empresarial desarrollado por SODECO. El Centro ocupa una parcela de 5.000 metros cuadrados en el Polígono Industrial de Vega de Arriba distribuida en una zona para naves con una superficie útil de 1.196 metros cuadrados, dividida en 13 módulos independientes y agrupables con una superficie aproximada por módulo de 92 metros cuadrados, y una zona para oficinas de 439 metros cuadrados distribuidos en 21 despachos repartidos en tres plantas, con una superficie que oscila entre 11 y 38 metros cuadrados cada uno. Cuenta además con semillero de empresas y servicio SAT.

La construcción es otro de esos sectores que ha visto aumentada su presencia en la vida económica de Mieres, aunque ahora resentido por la crisis desde 2008. Desde 1990 ha ido creciendo el número de empleos que proporciona este sector, con un incremento en 2009 de más del 46 %. Aunque hay que apuntar que desde el año 2007 se han perdido más de 200 empleos en este sector en el concejo.



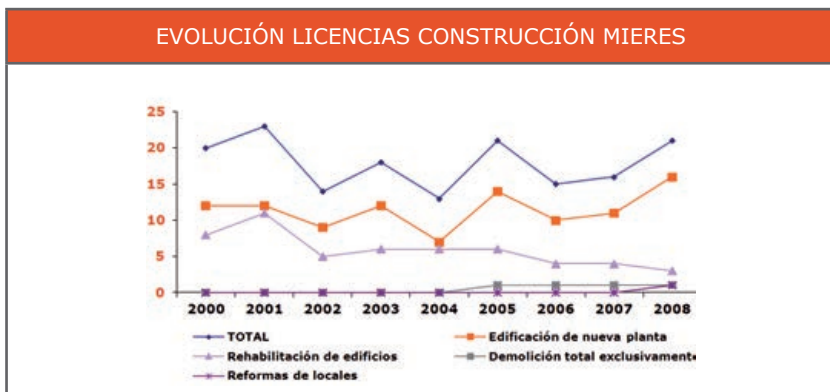
Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Atendiendo a licencias de IAE en 10 años ha habido un incremento del 96 % en empresas instaladas en el municipio en este sector.

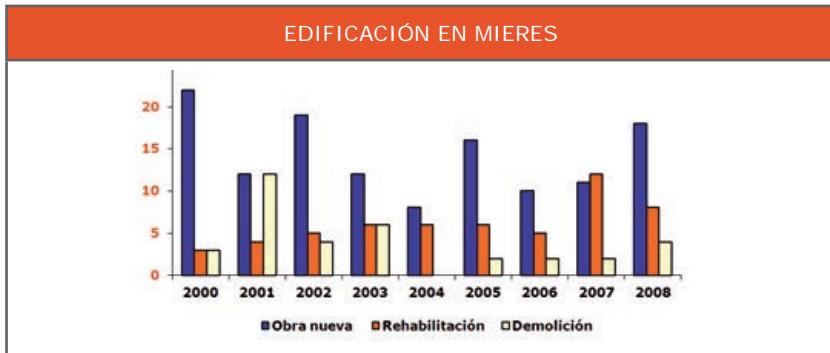


Fuente: elaboración propia partir de datos de SADEI

Las licencias para construir en el municipio han seguido en lo que va de siglo una media en torno a las 18 licencias por año, principalmente para nuevas construcciones. Las licencias para rehabilitaciones han bajado en los últimos años.



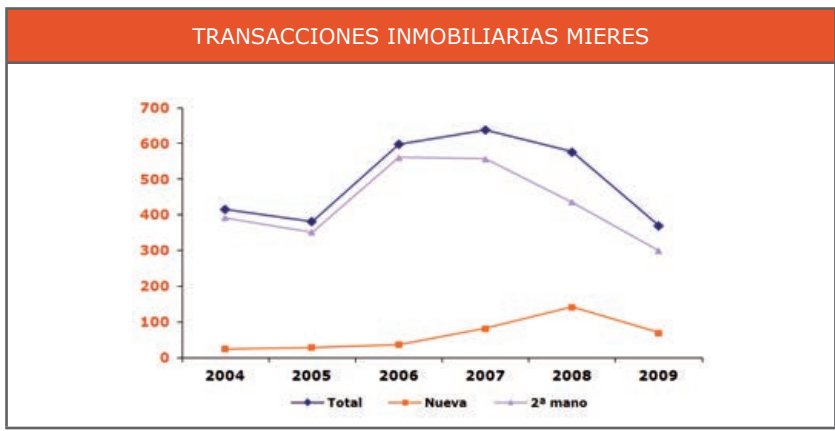
Fuente: elaboración propia partir de datos de SADEI



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

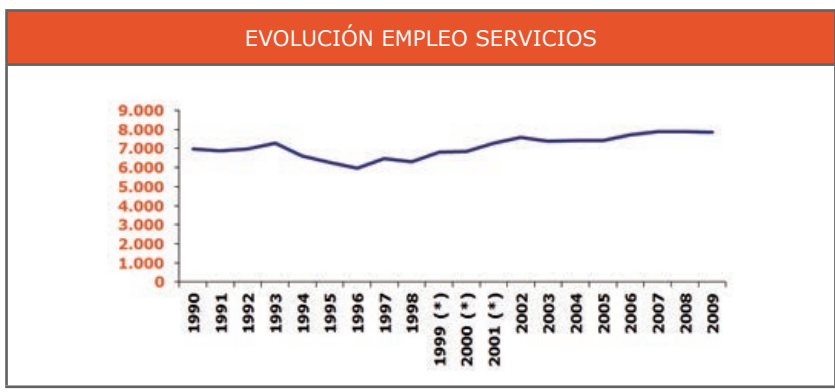
Como se veía en las licencias, la edificación de obra nueva es la que dentro del sector más ha primado en estos años en Mieres, proyectando en los últimos 5 años un total de 643 viviendas de nueva construcción, frente a 27 viviendas rehabilitadas.

En cuanto a las operaciones de compraventa de vivienda realizadas en el municipio, de las que se tienen datos del 2009 sí se ha notado en este año un descenso importante de las transacciones inmobiliarias con respecto a los 5 años anteriores, cuyo punto más alto se alcanzó en el 2007. Prima en este caso la compra/ venta de vivienda de segunda mano. En las de obra nueva ha ayudado desde el 2006 la oferta de vivienda con alguna medida de protección, especialmente las del Plan Vasco- La Mayacina, que son las últimas en concretarse en el municipio y que han conseguido dar un gran impulso al sector y a la vivienda en Mieres.



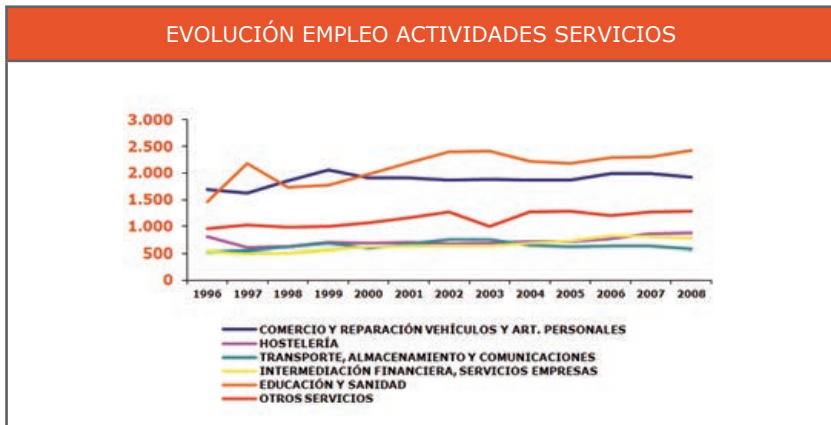
Fuente: elaboración propia a partir de Estadística de transacciones inmobiliarias del Min. de Vivienda

Pero sin duda el sector que se ha mantenido y ha ido creciendo hasta colocarse en el que lleva la batuta de la actividad económica mierense es el sector servicios que ha ido creando poco a poco empleo a pesar de también verse afectado indirectamente por el declive del sector industrial.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Las actividades que más peso tienen dentro del sector son las relacionadas con la educación y sanidad seguidas de las del comercio y hostelería.

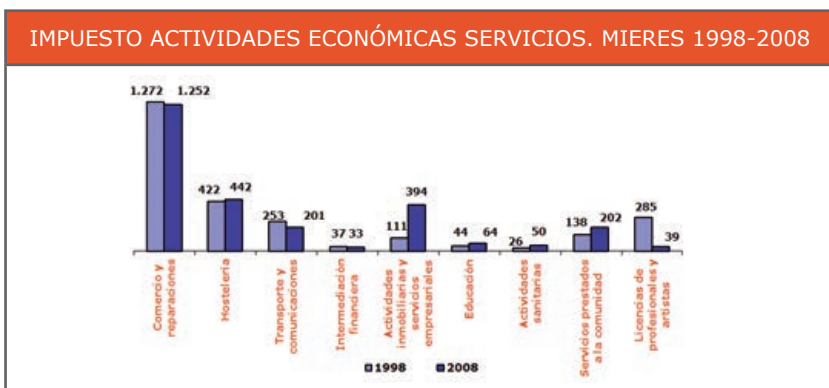


Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

La oferta educativa con 19 centros educativos, más el campus universitario y otros centros de educación especializados (escuela de idiomas, educación personas adultas, educación especial, etc.), junto con la sanitaria con 15 centros de salud y/ o consultorios periféricos o especializados, el Hospital del área sanitaria VII, además de farmacias y otras clínicas privadas, hacen que la oferta de empleos en las actividades incluidas en los epígrafes de Educación y Sanidad sea muy amplia.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

El número de empresas se ha incrementado considerablemente en estas dos actividades y en los servicios a la comunidad en 10 años, lo contrario a lo ocurrido en comercio o en transporte y comunicaciones tal como refleja el Impuesto de Actividades Económicas.

Desde el año 2005 se han producido cambios en las fuentes que elaboran el Censo del IAE que, hasta la fecha, no se puede saber si se consolidarán en los próximos años o se modificarán en el futuro.

Por una parte, se aprecia un importante incremento en las **licencias empresariales**. Por otra parte, las **licencias de profesionales** se reducen espectacularmente en todos los concejos de manera uniforme con un descenso medio del 85%, el caso de Mieres un 84%.

Este cambio en el sistema del censo del IAE hace que haya que mirar con cierta cautela el espectacular aumento, más del 214%, en el número de licencias de actividades inmobiliarias y servicios empresariales.

Las actividades comerciales son las que más presencia tienen en el concejo en el sector servicios según el Impuesto de Actividades económicas aunque en número de empleos ofertados están por detrás de educación y sanidad. Tomando datos del anuario económico 2009 de la Caixa, de 1018 actividades de comercio, 919 son minoristas² y 99 mayoristas. El índice comercial que elabora este estudio para el concejo es de 80, lo que lo sitúa en el 5º lugar de los concejos asturianos, al igual que la cuota de mercado³ o capacidad de consumo en 82, aunque desde 1998 esta cuota ha descendido un 27%.

La **actividad hostelera y/ o sector turístico** es otra de las actividades que ha ido ganando poco a poco su espacio en el sector terciario, en cuanto a número de empleos. Del año 1990 al 2008 se han incrementado en un 8,5%, aunque hay que señalar que durante la década de los noventa y principios de este siglo habían descendido. En los dos últimos años se ha incrementado en más de un 15% con respecto a esos años. Es la segunda actividad del sector servicios tras el comercio en número de empresas según el IAE, aunque éstas han disminuido en un 2% con respecto a 1997.

2 Se desglosan las actividades comerciales minoristas en tres grupos: alimentación (que comprende tanto el pequeño comercio tradicional como los supermercados); no alimentación (comercio tradicional); y comercio mixto y otros. Un establecimiento comercial puede tener una o varias actividades o licencias comerciales.

3 La capacidad de consumo de un municipio se mide, no sólo en función de la importancia de la población, sino también en función del poder adquisitivo de la misma, que viene representado por estas cinco variables: población, número de teléfonos fijos, automóviles, camiones (camiones y furgonetas), oficinas bancarias, y actividades comerciales minoristas. Estos números índices expresan la participación (en tanto por 100.000) que corresponde a cada municipio sobre una base nacional de 100.000 unidades.

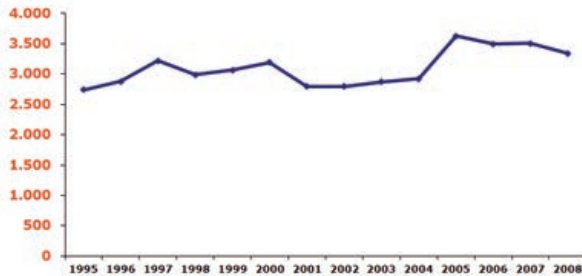
	ESTABLECIMIENTOS	PLAZAS
HOTELES	6	139
HOSTALES	2	61
PENSIONES	2	16
APARTAMENTOS	4	13
CASAS ALDEA	7	28
VIVIENDAS VACACIONALES	2	8
ALBERGUES	3	84
TOTAL	26	349

Según la Sociedad Regional de Turismo en la Guía oficial de Alojamientos turísticos *Durmiendo por Asturias* del 2009 Mieres cuenta con un total de 26 establecimientos hoteleros, de los que 7 son casas de aldea, tres de los apartamentos son de turismo rural y dos de los hoteles tienen la categoría de Casonas Asturianas. De los tres albergues con que cuenta el municipio uno es municipal y se encuentra en la localidad de Urbiés, otro pertenece a la Red de Española de Albergues Juveniles (REAJ) y el tercero es un albergue de peregrinos/ as del camino de Santiago.

Según el *Anuario Económico 2009 de La Caixa* en 2008 se contabilizan 433 actividades de restauración y bares, un 18% superior a las existentes en 2003, y que sitúan al municipio en el quinto lugar de los municipios Asturias con el índice de restauración y bares más alto, tras Gijón, Oviedo, Avilés y Siero. Este índice para Mieres es de 115, se elabora en función del impuesto de actividades económicas (IAE) correspondiente a las actividades de restauración y bares. El valor del índice refleja el peso relativo (en tanto por cien mil) de la actividad de restauración y bares de un municipio, provincia o comunidad autónoma respecto al total de España.

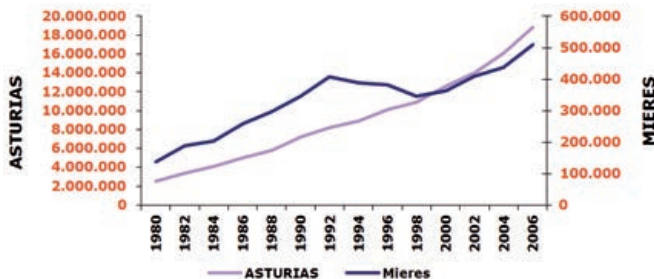
Atendiendo al cómputo general de licencias de IAE se observa que desde el año 2000 se han perdido 452 empresas, ya sean sociedades, PYMES o personal autónomo.

EVOLUCIÓN IMPUESTO ACTIVIDADES INDUSTRIALES (IAE) MIERES



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

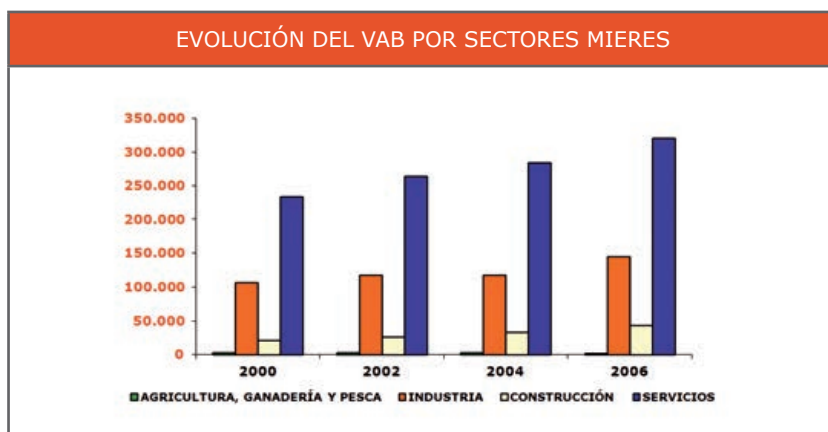
EVOLUCIÓN DEL VAB ASTURIAS /MIERES 1980-2006



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI-Renta de Municipios Asturianos

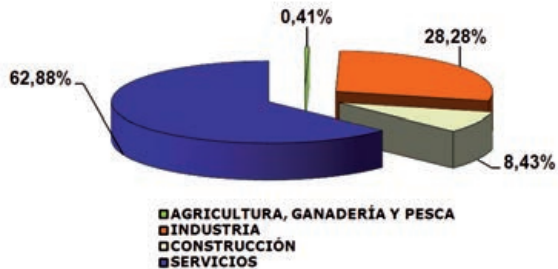
Estrechamente relacionado con el empleo está el Valor Añadido Bruto (VAB) que muestra el dinamismo de un sector de producción en un territorio concreto. Este indicador se ha comportado de diferente manera en la región y en Mieres. En la región ha ido incrementándose progresivamente mientras que en el concejo la línea de tendencia que llevaba desde principios de los años 80 se vio quebrada a principios de los 90 en que empezó a bajar ligeramente hasta ir recuperándose a principios de este siglo.

Por sectores, al igual que ocurría con el empleo, el tercer sector es el que más aporta al VAB en los últimos años, aunque del año 2000 al año 2006 haya bajado su contribución al total en 1,35 puntos porcentuales, del 64,22% al 62,87%. En 2000 el VAB industrial suponía el 29,53% del VAB total, mientras que en 2006 supone el 28,28%. En este sector las industrias extractivas suponían en 1980 el 81,4% de VAB industrial y en 2006 suponen sólo el 4,67%. La industria transformadora de metales es la que ha subido en mayor medida: si en 1998 supone el 18,7% del VAB industrial en 2006 supone el 35,65%. El VAB de la construcción es el único de los cuatro que del 2000 al 2006 ha incrementado su peso en el valor de producción a precios básicos: en el año 2000 era el 5,6% y en el 2006 es el 8,42%.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI- Renta de Municipios asturianos

PESO POR SECTOR EN EL VALOR AÑADIDO BRUTO (VAB) MIERES 2006

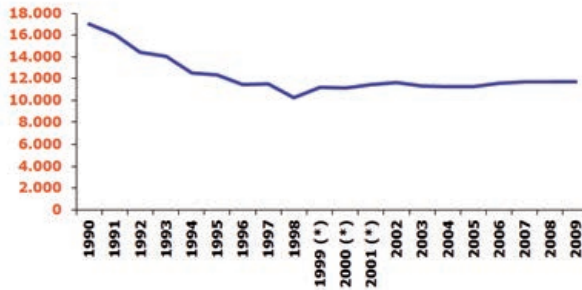


Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI- Renta de Municipios asturianos

Tanto en Asturias como en Mieres el sector servicios es el que más aporta, en ambos casos en igual medida. Las diferencias con la región se dan en el sector industrial y en el de la construcción, éste tiene mucho más peso en la media asturiana, mientras que el sector secundario en Mieres sigue siendo la segunda actividad que más aporta a la economía del municipio.

Así con todo lo expuesto la evolución del empleo en Mieres ha sido negativa con un descenso del 31% en el número de empleos del año 1990 al 2009, en la que ha influido sobremanera la crisis industrial asociada a la minería y metalurgia.

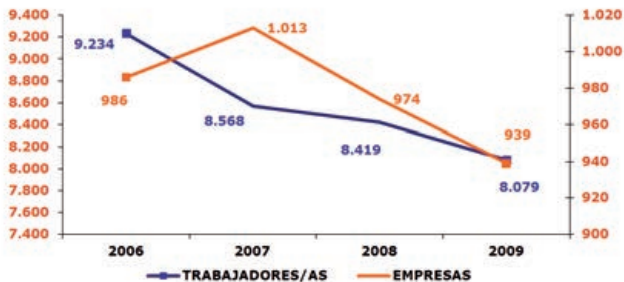
EVOLUCIÓN DEL EMPLEO MIERES 1990-2009



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

(*) Serie rectificada en su distribución territorial entre los años 1999 y 2001

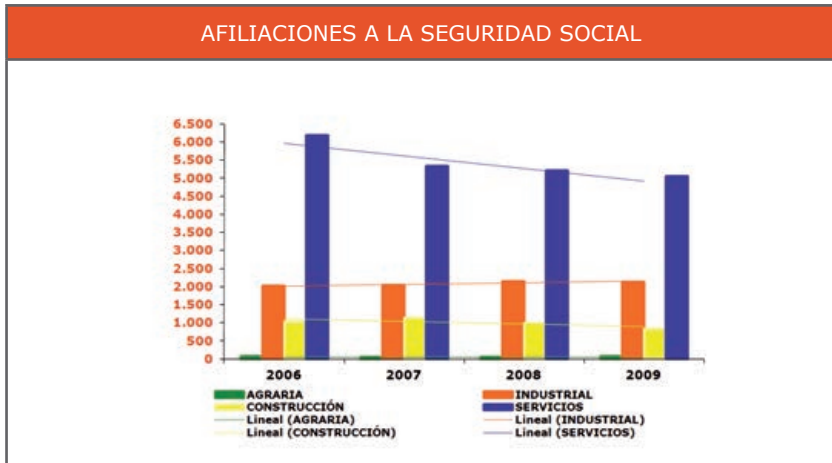
AFILIACIONES SEGURIDAD SOCIAL



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Servicio Público de Empleo-Trabajastur

La crisis económica que vive el país y la región tampoco es indiferente al concejo, en el que se aprecia un descenso notable de las contrataciones y afiliaciones a la seguridad social tanto de trabajadores/as como de empresas, 3,6% menos que en 2008.

Especialmente notable en el sector servicios, que a su vez es el que más personas tiene trabajando.



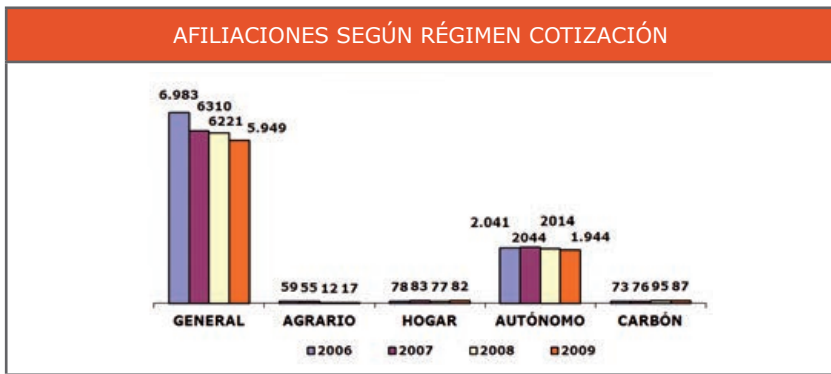
Fuente: elaboración propia a partir de datos de Servicio Público de Empleo-Trabajastur



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Servicio Público de Empleo-Trabajastur

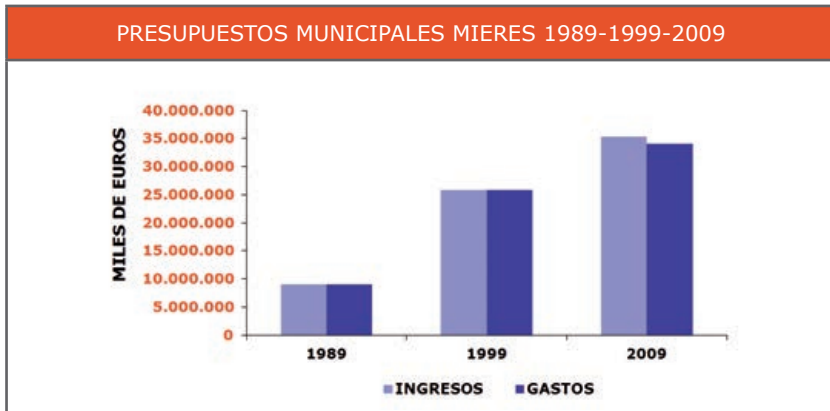
El sector industrial, a pesar de su caída en el concejo es un sector que en los últimos 4 años mantiene o incluso ha subido ligeramente el número de afiliaciones al mismo en el concejo.

El régimen general de cotización es el que más afiliación pierde, seguido del agrario. Con respecto al personal autónomo ha descendido más de un 4 %, en número absolutos del 2006 al 2009 se han perdido 97 autónomos/ as.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Servicio Público de Empleo-Trabajastur

La posibilidad de **intervención del Ayuntamiento en la vida económica** depende básicamente de transferencias e intervenciones directas que se reciben del Gobierno regional y del Estado. Aún así Mieres ha tenido en los últimos años un fuerte crecimiento en el presupuesto. En los últimos 10 años, de 1999 a 2009 se ha incrementado en un 37%, mientras que con respecto al año 1989 ha subido en un 292% el número de ingresos presupuestados.



Fuente: elaboración propia partir de datos del Ministerio de Política Territorial

En los últimos 20 años las transferencias corrientes, es decir, las aportaciones que se reciben de otras administraciones, ya sea por participación en tributos del Estado o por el establecimiento de convenios con el Gobierno del Principado principalmente, son las que han formado el importante grueso de los ingresos municipales, resultando en los presupuestos del 2009 el 39% de los mismos, con gran distancia con respecto a las otras fuentes de ingreso. Tras estas transferencias el mayor volumen de ingresos lo representa la recaudación a través de **tasas y otros impuestos**⁴, al igual que lo proveniente del cobro de **impuestos directos**, es decir, aquellos relacionados con la capacidad económica de la población y/ o empresas, como el Impuesto de Bienes Inmuebles, Impuestos sobre Vehículos de Tracción Mecánica, Impuesto de Actividades Económicas o Impuesto Municipal sobre el Incremento del Valor de los Terrenos Urbanos. En este capítulo se contabilizan en los presupuestos para el año 2009 un total de 8.312.425 euros, un 10% más que en 2008 y el 79% más que hace 10 años.

⁴ Entre estas se encuentran las licencias de apertura, licencias urbanísticas, ecotasas, ocupación de vía pública, vados permanentes, uso de dominio público local, recogida de basuras, alcantarillado, agua, precios por uso de instalaciones públicas y servicios, sanciones, tasa aplicadas a las compañías de conducción de gas, electricidad,...



Fuente: elaboración propia partir de datos del Ministerio de Política Territorial

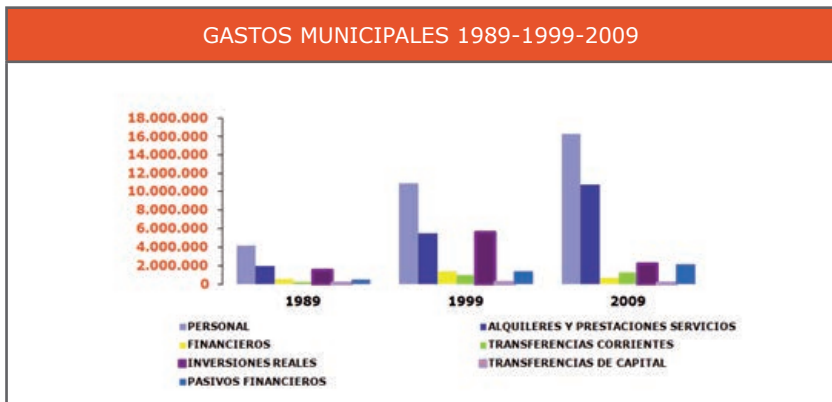
Asimismo los ingresos a través de los **impuestos indirectos**, que en las arcas locales se traducen en el Impuesto sobre Construcciones, Instalaciones y Obras (I.C.I.O)⁵, en este año 2009 han descendido con respecto al 2008 en un 38% y la subida en 10 años ha sido de apenas un 9,8%. Así en el municipio se aprecia una subida de lo recaudado por este impuesto en los años 2006, 2007 Y 2008, marcada por el crecimiento inmobiliario de los planes urbanísticos en marcha.

5 Un impuesto de carácter potestativo cuyo hecho imponible está constituido por la realización en el término municipal de cualquier construcción, instalación u obra por la que se requiera licencia urbanística



Fuente: elaboración propia partir de datos del Ministerio de Política Territorial

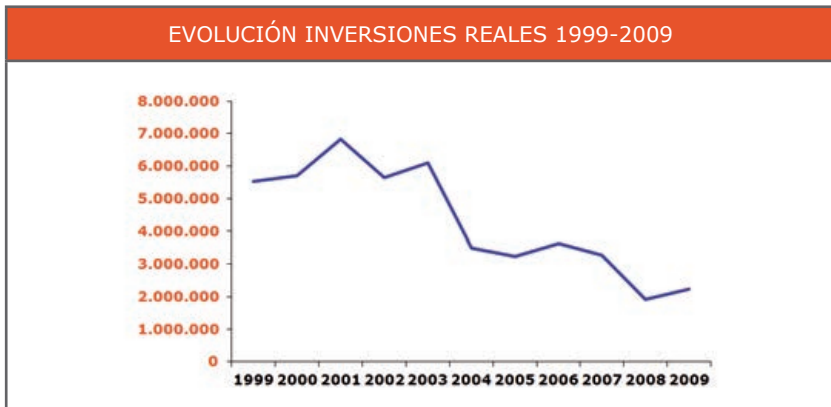
Hay que también remarcar el drástico descenso, posible producto de la crisis, en las transferencias de capital, es decir, de las transferencias que otras administraciones públicas, Estado o Gobierno regional, conceden para construcción de edificios, viales y otras infraestructuras.



Fuente: elaboración propia partir de datos del Ministerio de Política Territorial

El gasto municipal se ha incrementado en estos veinte años en un 277 %, especialmente notable el incremento en gastos para alquileres y prestaciones de servicios del 454% con respecto a 1989, y los de personal del 289%.

Se aprecia entre 1999 y 2009 un descenso en el gasto en inversiones reales, y si bien a principios de este siglo hubo un aumento en el mismo a partir del año 2003 ha empezado a bajar de forma importante. Sin embargo en 2009 hay un ligero aumento con respecto a los dos años anteriores.



Fuente: elaboración propia partir de datos del Ministerio de Política Territorial

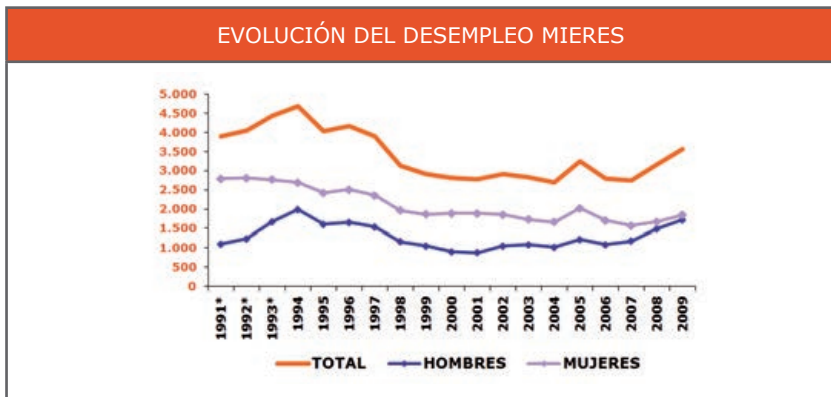
Desempleo

El descenso en la creación de empleo en el municipio del que se viene hablado hasta ahora evidentemente ha dejado su huella en las tasas de desempleo del Mieres.

El Servicio Público de Empleo (SPE) considera como población parada a quienes se inscriben como demandantes en la oficinas públicas de empleo, excluyendo a determinados colectivos como estudiantes menores de 25 años, a quienes buscan empleos de corta duración o con jornada muy reducida, o personas ocupadas que aspiran a mejorar su empleo. Los datos a los que en todo momento se hace referencia

en este apartado provienen de las estadísticas del Observatorio del Servicio Público de Empleo del Principado de Asturias, a falta de datos municipales actualizados provenientes de la Encuesta de Población Activa (EPA).

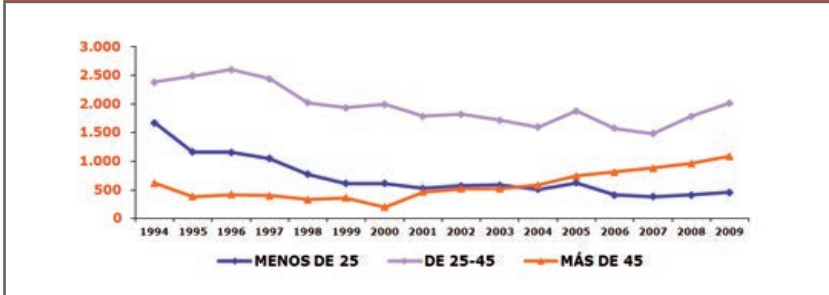
En los primeros años de la década de los 90 el número de personas desempleadas creció espectacularmente, coincidiendo con los primeros planes de reestructuración de la minería y también con la crisis española de principios de los 90. A finales de esa década y durante los primeros años de esta década el desempleo bajó aunque en los últimos tres años ha vuelto a aumentar hasta llegar a diciembre de 2010 con 3.769 personas desempleadas, superando la barrera de las 3.500 que no se superaba desde el año 1997.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Por sexos el comportamiento del desempleo ha sido diferente, siendo mayoritario el femenino, aunque éste ha ido descendiendo hasta llegar a los mismos niveles que el masculino que ha ido ascendiendo ligeramente. Así en el año 2009 el 48 % de las personas en paro son hombres y el 52 % restante mujeres, mientras que en 1991 el 28% eran parados y el 72% eran paradas, en 2001 las diferencias se mantenían aunque en menor medida, el 32% de hombres frente al 68% mujeres.

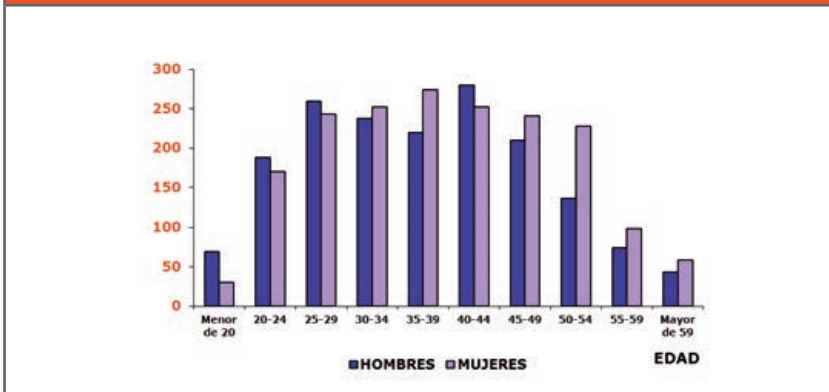
EVOLUCIÓN DESEMPLEO POR GRUPOS DE EDAD MIERES 1994-2009



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Por grupos de edad se aprecia que el más afectado por el desempleo es el de 25 a 45 años, mientras que las personas de menos de 25 años en los años 90 eran el segundo grupo con más desempleo acaban la primera década del nuevo siglo siendo el que menos paro registra, situación contraria a lo sucedido con personas de más de 45 años.

PARO REGISTRADO POR EDAD Y SEXO. MIERES 2009



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Servicio Público de Empleo-Trabajatur

Según el sexo los hombres de menos de 25 años registran mayores

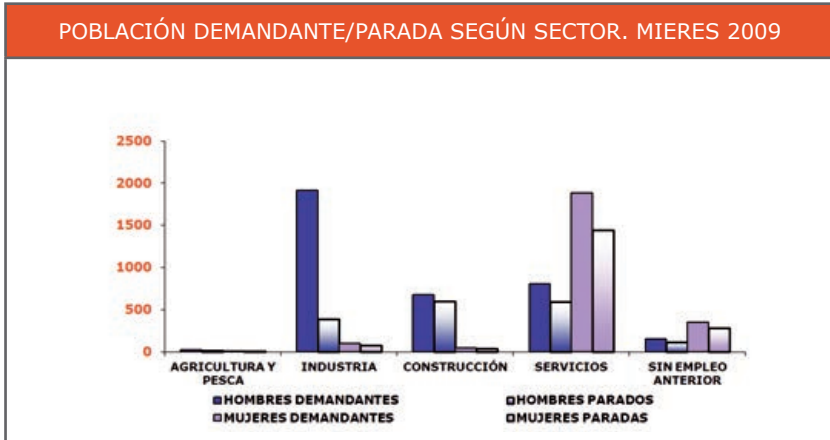
tasas de desempleo que las mujeres de esa misma franja de edad, mientras que a partir de los 30 años son más las mujeres desempleadas, salvo en el grupo de 40 a 44 años que hay más hombres. Las mayores diferencias entre ambos sexos se dan en los menores de 20 a favor de las mujeres y entre 50 y 54 años a favor de los hombres.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Servicio Público de Empleo-Trabajastur

Si se tienen en cuenta las cifras de demanda y paro la situación cambia ya que hay grandes diferencias entre los hombres demandantes y parados a partir de los 45 años concretamente, hasta el punto que entre los 50 y 54 años se sextuplican los hombres demandantes con respecto a los parados, y son más del triple en el caso de los de 45 a 49 años. En las mujeres no se observan estas diferencias tan grandes en ninguno de los grupos de edad.

La explicación que se puede dar a estos desequilibrios está en que en esas edades son en las que se concentran el mayor número de prejubilaciones tanto de la actividad industrial en la que tantos hombres del municipio trabajaban. Como se puede apreciar en la tabla a continuación es en ese sector donde mayores diferencias se dan en cuanto a demanda y paro.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Servicio Público de Empleo-Trabajastur

El sector servicios es el sector que más población en paro registra en total, desempleo mayoritariamente femenino ya que las mujeres suponen el 70 % de las personas paradas de este sector. La construcción es la que más población masculina parada registra, aunque similar al número de hombres parados en sector servicios, apenas 4 personas de diferencia, y junto con industria es el sector en el que menos presencia femenina hay. Las mujeres que no han trabajado anteriormente también superan, en más del doble, a los hombres sin empleo anterior.

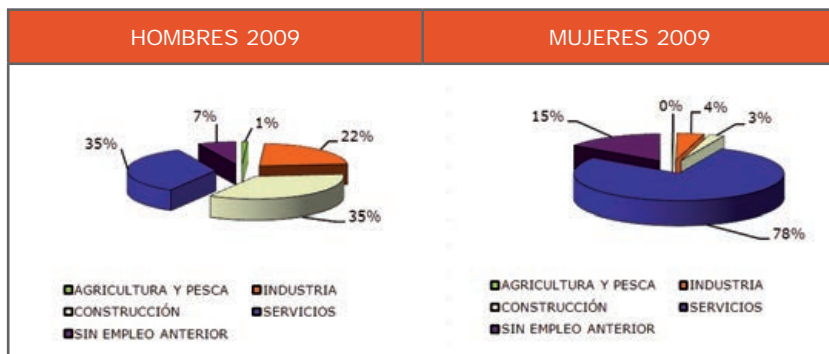
GRANDES GRUPOS DE OCUPACIÓN DEMANDA/DESEMPLEO 2009



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Servicio Público de Empleo-Trabajastur

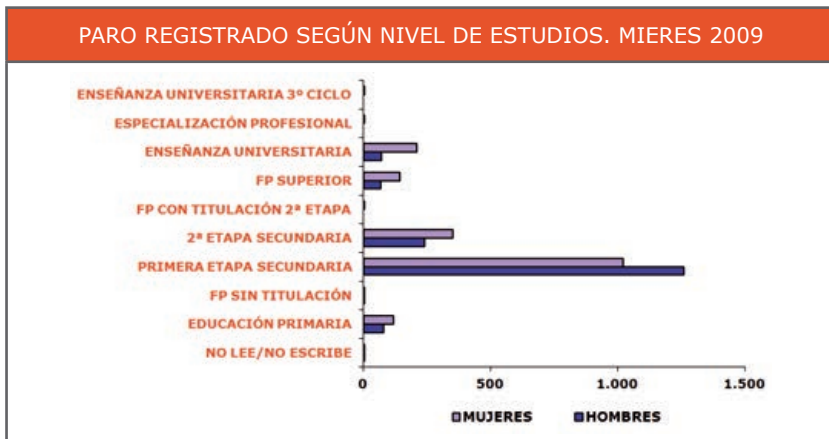
Por último, más clarificador resultan los datos sobre demanda y paro en cuanto se refiere a los grandes grupos de ocupación. En el caso de los hombres el grupo que incluye a trabajos en artesanía y cualificación en industrias manufactureras así como minería y construcción son los que mayor diferencia registran entre demandantes y parados: 1.569 personas en términos absolutos, casi el triple de hombres incluidos en este grupo están inscritos como demandantes pero no buscan "activamente" trabajo.

El grupo en el que hay más mujeres demandantes y paradas es el de trabajos en restauración, cuidados personales y comercio, seguidas del grupo de trabajadoras sin cualificación, que ocupa el segundo lugar en el caso de los hombres en desempleo.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Servicio Público de Empleo-Trabajastur

En resumen, la gran mayoría de las mujeres inscritas como paradas en la oficina de empleo de Mieres demandan ocupaciones dentro del sector servicios, especialmente en trabajos relacionados con hostelería, cuidados personales y comercio. Tras este sector que concentra el 80% de desempleadas, el 15 % de las paradas no han trabajado anteriormente más del doble que los hombres en la misma situación. En éstos el sector servicios también es el que más personas concentra pero con apenas un punto porcentual de diferencia con respecto al sector de la construcción.

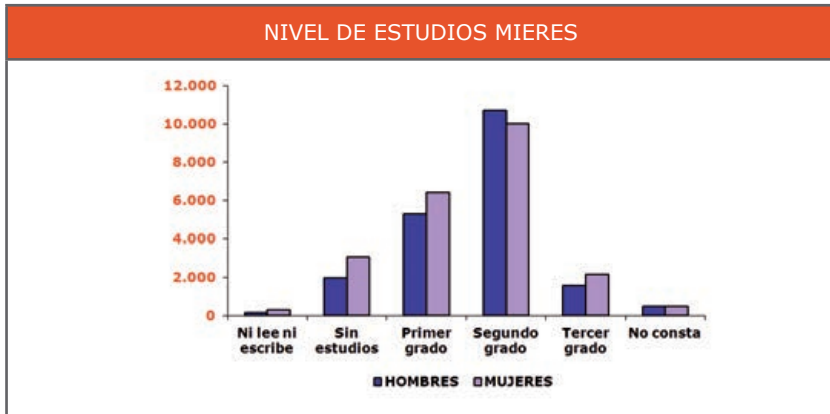


Fuente: elaboración propia a partir de datos de Servicio Público de Empleo-Trabajatur

Según el nivel de instrucción que tienen las personas inscritas en la Oficina de Empleo que buscan trabajo hay diferencias en cuanto al sexo de las mismas ya que, según se avanza de nivel educativo, son más las mujeres que se encuentran en situación de desempleo, aunque también son más las mujeres con estudios básicos desempleadas. Las mayores diferencias entre sexos se dan en los niveles superiores: hay el triple de mujeres que de hombres con titulación universitaria buscando empleo y el doble de mujeres con formación profesional de grado superior. Solamente hay más hombres desempleados cuando se trata de estudios equivalentes a la primera etapa de educación secundaria o EGB.

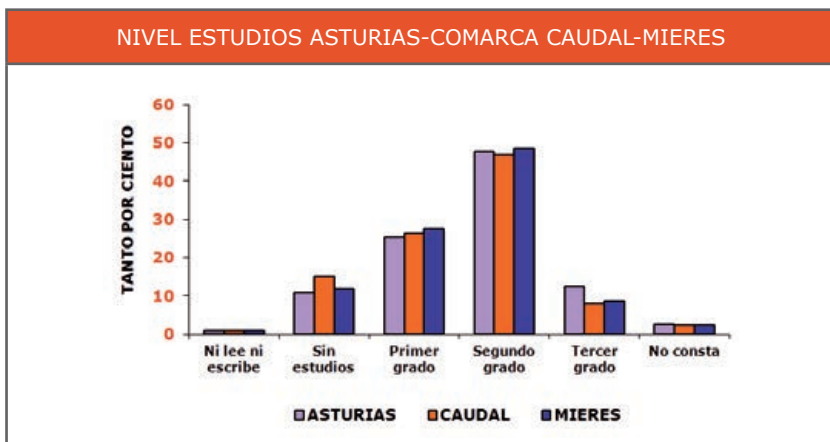
Nivel de estudios

Los últimos datos disponibles referidos al nivel de educación en el concejo son extraídos del último Censo de Población y Viviendas del 2001 del Instituto Nacional de Estadística, por lo tanto a día de hoy puede haber ligeras variaciones, que se sospecha puedan acusarse en los niveles educativos medios. La población de estudio del censo es toda la mayor de 16 años.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Existen más mujeres analfabetas que hombres, un 36% más, también hay más de un 21% con respecto a los hombres de mujeres sin estudios. Pero al mismo tiempo son un 15% más las mujeres que poseen estudios de tercer grado.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Con respecto a la comarca del Caudal y la región, porcentualmente Mieres tiene más personas analfabetas y con estudios de primer y segundo grado. Se queda por debajo de Asturias en estudios de tercer grado. La comarca es la que presenta más personas sin estudios de media.

Nivel de renta

El concejo de Mieres se presenta como uno de los municipios más ricos de Asturias, es decir de los que mayor renta disponible ajustada neta tiene por habitante (15.853 €) en 2006 (últimos datos disponibles en SADEI), superior a la media asturiana (15.729 €), después de Oviedo, Gijón, Llanera, Castrillón, Siero y Avilés. Pero al contrario que algunos de esos concejos asientan su avance sobre ganancias de población y empleo en parte se mantiene por los ingresos derivados de pensiones y prejubilaciones resultas de los planes de reestructuración de la minería del carbón.

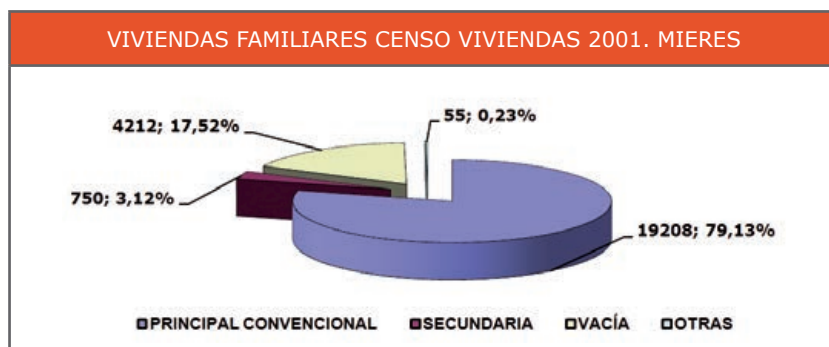
En los últimos 15 años Mieres siempre se ha situado entre los diez primeros municipios más ricos de Asturias en cuanto a su renta por habitante.

POSICIÓN RELATIVA DE LOS CONCEJOS SEGÚN SU RENTA DISPONIBLE AJUSTADA NETA POR HABITANTE, 1992-2006								
Orden en 2006	2006	2004	2002	2000	1998	1996	1994	1992
Oviedo	1	1	1	1	1	1	1	1
Gijón	2	4	7	7	5	5	5	7
Llanera	3	3	2	2	7	8	7	3
Castrillón	4	2	3	3	3	3	3	4
Siero	5	8	8	8	6	6	4	6
Avilés	6	11	17	17	8	7	9	8
Mieres	7	5	9	9	9	9	10	9
Aller	8	7	6	6	13	14	12	14
Noreña	9	6	13	13	4	4	2	2
Carreño	10	10	16	16	15	19	17	16
San Martín del Rey Aurelio	11	9	4	4	11	12	11	12
Navía	12	14	19	19	18	20	16	20
Morcín	13	12	11	11	17	11	14	11
Riosa	14	13	5	5	12	13	20	13
Bimenes	15	16	15	15	23	21	15	15
Degaña	16	19	18	18	2	2	6	5

Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Vivienda

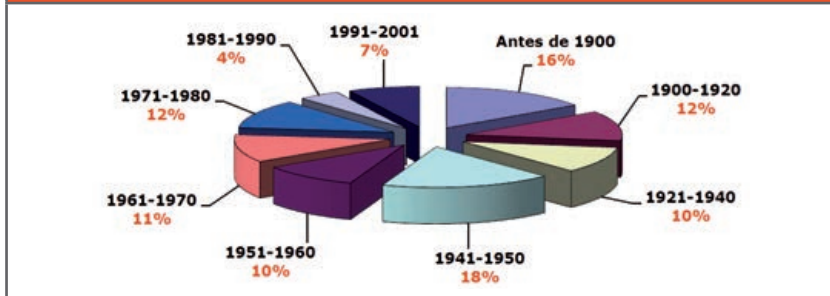
En el último censo de población y vivienda del 2001 elaborado por el Instituto Nacional de Estadística el número de viviendas existentes en el concejo eran 24.045, 19.028 eran principales y 5.017 no principales, de las que 4.212 estaban vacías, el 17,5% del total de viviendas censadas.



Fuente: elaboración propia a partir de datos del Censo de Población y Vivienda 2001.

De este mismo censo se desprende que más del 75% viviendas fueron construidas antes de los años 70, habiéndose construido sólo un 23,13 % de las viviendas censadas en las últimas tres décadas, mientras que en el conjunto de Asturias el 46,8% de las viviendas son posteriores al año 1970.

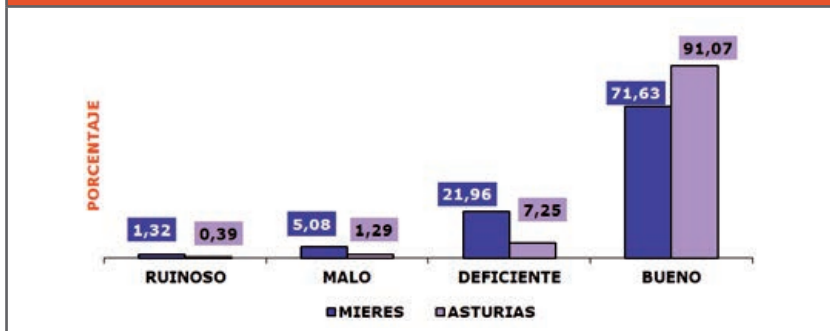
VIVIENDAS PRINCIPALES SEGÚN AÑO DE CONSTRUCCIÓN



Fuente: elaboración propia a partir de datos del Censo de Población y Vivienda 2001.

Por otro lado, en Mieres se supera con creces la media regional en cuanto al estado de las viviendas, presumiblemente relacionado con la antigüedad de las viviendas, ya que en el municipio casi el 30% de las viviendas no se encuentra en buen estado, encontrándose **entre los primeros municipios con más porcentaje de construcciones en estado ruinoso**.

ESTADO EDIFICIO EN VIVIENDAS PRINCIPALES MIERES-ASTURIAS



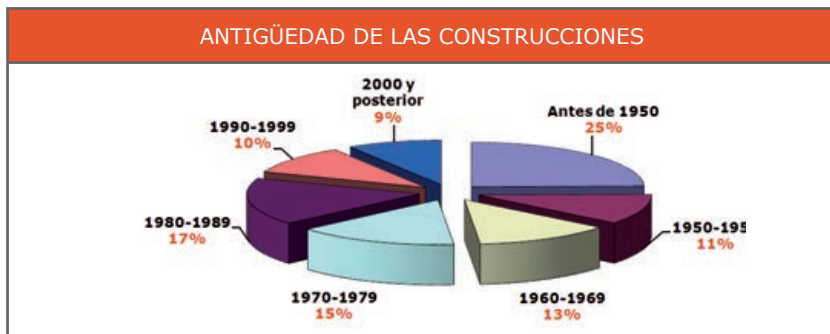
Fuente: elaboración propia a partir de datos del Censo de Población y Vivienda 2001.

Tomando como fuente la Dirección General del Catastro, a diciembre de 2009 estaban registrados en el concejo 37.621 bienes inmuebles, de los que de uso residencial eran más de la mitad, **24.758**, de carácter comercial 970, dedicados a almacenamiento o estacionamiento 9.607 y de tipo industrial 1.721.

BIENES INMUEBLES MUNICIPIO DE MIERES SEGÚN USO	
ALMACÉN, ESTACIONAMIENTO	9.607
COMERCIAL	970
INDUSTRIAL	1721
RESIDENCIAL	24.758
CULTURAL, OCIO, DEPORTES, ESPECTÁCULOS	79
OFICINAS	116
RELIGIOSO	48
SANITARIO	16
DIRECCIÓN GENERAL DEL CATASTRO. AÑO 2009	

Fuente: elaboración propia partir de datos de la Dirección general del Catastro

Según esta misma fuente la antigüedad de estos bienes inmuebles nos aporta más datos del lento crecimiento inmobiliario del municipio en esta década, ya que el 9% de las construcciones tienen lugar en la misma, y casi la mitad (el 49%) de los bienes inmuebles registrados en la Dirección General del Catastro son anteriores a 1970.

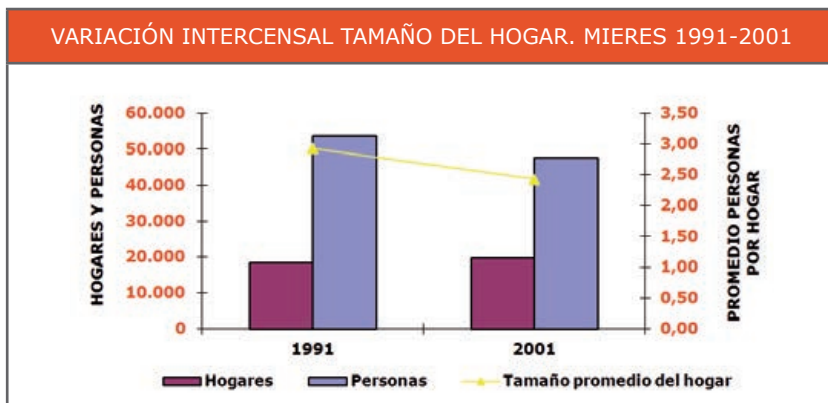


Fuente: elaboración propia partir de datos de la Dirección general del Catastro

Por parroquias, como es previsible, más de la mitad de viviendas censadas se encuentran en Mieres capital, mientras que la parroquia de La Rebollada es la que menos viviendas tienen en el censo. Urbiés es la parroquia con más viviendas no principales, el 53 %, más que las registradas como viviendas principales, mientras que en Gallegos sólo el 11% de viviendas no son de este tipo.

VIVIENDAS				
	PRINCIPALES	NO PRINCIPALES	TOTAL	% VIV. NO PRINC/TOTAL
BAÍÑA	156	94	250	37,6
REBOLLADA	185	84	269	31,22
LA PEÑA	431	133	564	23,58
SANTA CRUZ DE MIERES	588	139	727	19,11
SANTA ROSA	876	337	1.213	27,78
TURÓN	2.012	559	2.571	21,74
URBIÉS	208	238	446	53,36
FIGAREDO	1.160	346	1.506	22,97
SANTULLANO	430	97	527	18,4
MIERES	10.177	2.035	12.212	16,66
MIERES EXTRARRADIO	667	227	894	25,39
GALLEGOS	158	19	177	10,73
VALDECUNA	257	46	303	15,18
UJO	1.002	345	1.347	25,61
LOREDO	299	162	461	35,14
SEANA	422	156	578	26,98

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Censo de Población y Vivienda 2001.



Fuente: elaboración propia a partir de datos del Censo de Población y Vivienda 2001 y 1991.

El tamaño del hogar en relación al número de viviendas ha experimentado un cambio entre los dos censos de vivienda: el número de hogares ha aumentado en un 7,26 %, mientras que el de personas ha descendido en un 11,23%, a la vez que la relación de personas por hogar ha disminuido en un 17%. En Asturias esta disminución del tamaño menor entre los dos censos ha sido del 15,4%, de 3,11 personas en 1991 a 2,63 personas en 2001.

Vivienda de protección oficial

Desde los años 90 fruto de la actuación autonómica y local Mieres ha sido objeto de múltiples promociones de este tipo de viviendas ofreciendo bolsas de terreno para tal fin. Así en el periodo 1990/2000 se construyeron:

- 319 viviendas en Ujo, alternando convocatorias en Régimen Especial; tanto en compra como en alquiler y también en Régimen General.
- 29 viviendas en El Lago de Turón además de la actuación anterior, en 4 fases, para la remodelación del Barrio San Francisco.
- 298 viviendas en Santullano. Se construyó un nuevo barrio en esta localidad pasándose a llamar Nuevo Santullano. Actualmente, el área residencial está compuesta por más de 450 pisos sociales,

repartidos en varios bloques. El Gobierno regional trabaja en la construcción de una última promoción de 104 pisos protegidos, que permitirán completar las posibilidades de expansión de este espacio. En este 2010 veinte nuevas viviendas han salido a sorteo con destino a alquiler y venta para jóvenes de menos de 35 años.

A estas promociones hay que añadir las nuevas convocatorias de vivienda de promoción pública realizadas en la primera década del siglo XXI . El Ayuntamiento de Mieres quiere diversificar y repartir entre las distintas localidades del Municipio la construcción de nuevas viviendas sociales y no masificar su ubicación en espacios muy determinados y poco acondicionados. Esta dispersión y ubicación presenta dos ventajas fundamentales: por un lado, las nuevas familias se adaptan más fácilmente en un entorno ya estructurado, un barrio o un pueblo que ya cuente con servicios elementales y, al mismo tiempo ese pueblo o barrio se verá reactivado por la rehabilitación urbanística, por la nueva población y las acciones que para su integración social se acometan.

- 96 viviendas en el entorno Vasco- Mayacina, 47 de las mismas con destino a realojo de los actuales residentes en ese ámbito.
- 20 viviendas en Barrio de La Peña
- 22 viviendas en Turón
- 56 viviendas de VIPASA en Turón

Proyectos a medio plazo con Previsión de Suelo:

La construcción de viviendas dentro del Plan Vasco-Mayacina completará la oferta de vivienda proyectada para este municipio a corto y medio plazo. En total se planean más de 800 viviendas en esta zona, unas ya acabadas y entregadas, las 96 del puente de Seana y de las 711 restantes de la segunda fase muchas están muy avanzadas de construcción.

Las obras de la segunda y definitiva fase, sobre los 110.000 metros cuadrados centrales de la ciudad, comenzaron en abril de 2006. La empresa adjudicataria de la urbanización fue Vías y Construcciones en un presupuesto próximo a los 6 millones de euros. En esta parcela se levantarán 711 pisos de protección y equipamientos como la estación de autobuses (5 millones de euros, ya pendiente de urbanización),

un parking subterráneo de dos plantas y más de 500 plazas, un nuevo parque o zona verde de 14.000 metros, una ludoteca y centro cultural, canchas deportivas y un Edificio Municipal de usos múltiples para servicios del Ayuntamiento de Mieres.

Las 711 viviendas programadas se construirán siguiendo los planos y proyectos vencedores del Concurso Internacional de Ideas organizado dentro del Plan Estatal VIVA, del Ministerio de Vivienda, para urbanización de vanguardia públicas en 8 ciudades de España.

La Mayacina completa urbanísticamente el centro de Mieres y moderniza la ciudad

Actuación urbanística del Barrio de Oñón: se contempla la construcción de 212 viviendas de las cuales 136 unidades se prevé sean vivienda protegida, en la modalidad de precio tasado.

Ablaña (UE1A): está planificada la construcción de 150 viviendas.

Acceso a las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación forman parte de la cultura tecnológica que nos rodea y con la que debemos convivir. El uso extensivo y cada vez más integrado de las TICs es una característica y factor de cambio de la sociedad actual. Juegan un papel muy importante en nuestra rutina diaria, en el trabajo, en la educación, en los servicios públicos y en nuestras casas. Actualmente la irrupción y desarrollo de las nuevas tecnologías están conformando una serie de cambios estructurales, a nivel económico, laboral, social, educativo, político y de relaciones a los que no se debe dar la espalda. Por ello la necesidad de subrayar la importancia de contar con adecuadas infraestructuras que no supongan un obstáculo para su acceso, independientemente del lugar donde se viva.

En la Declaración Ministerial de Riga (2006) se fijaron una serie de objetivos a alcanzar para el final del año 2010. Algo que se prevé de difícil cumplimiento a nivel comunitario pues, aunque haya algunas regiones que arrojen buenos resultados, siguen persistiendo fuertes

disparidades dentro de Europa. Las diferencias sociales en el uso de las TIC se mantienen y, en algunos casos, están incluso agravándose.

Los objetivos surgidos de esa Declaración pueden resumirse en:

- Uso de Internet: reducir a la mitad la distancia en este uso entre la población media de la UE y las mujeres, las personas mayores, las personas con discapacidad, personas desempleadas, los grupos con niveles educativos más bajos y las regiones «menos favorecidas».
- Cobertura de la banda ancha: alcanzar a más del 90% de la población de la UE.
- Alfabetización digital: reducir a la mitad los desniveles existentes entre la población media de la UE y algunos grupos en riesgo de exclusión.
- Accesibilidad de los sitios Web públicos: garantizar que todos los sitios públicos cumplan las Directrices de Accesibilidad al Contenido Web 1.0, que reviste particular importancia para las personas con discapacidad.

Pasos que se dan en el municipio de Mieres en este sentido:

Accesibilidad de los sitios Web públicos: e-Administración

Existe una Web municipal (www.ayto-mieres.es), aunque aún no ofrece los servicios de administración telemáticos que la *Ley 11/2007 de 22 de junio de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios Públicos* (conocida como Ley de Administración Electrónica) consagra como un derecho de la ciudadanía y como una obligación correlativa para tales Administraciones, de dotarse de los medios y sistemas electrónicos para que este derecho se pueda ejercer, es decir, la relación con las Administraciones Públicas por medios electrónicos. La ley marca el 31 de diciembre de 2009 como fecha límite para que todas las administraciones públicas ofrezcan de forma electrónica los servicios que prestan: todos los servicios públicos y trámites administrativos deberán ser accesibles electrónicamente a partir de 2010, con los requisitos que establece la Ley: información, descarga y envío de formularios cumplimentados, pago telemático y finalización del procedimiento sin requerir la personalización física en

dependencias públicas. Existe no obstante una carpeta ciudadana de servicios on line donde se puede descargar muchos de los modelos oficiales para distintas solicitudes.

En esta línea de impulso tecnológico, el ayuntamiento de esta localidad asturiana planteó la necesidad de disponer de un sistema para gestionar de forma integrada toda la información manejada por el departamento de Organización y RRHH. Entre sus objetivos, destaca el hecho de eliminar duplicidades en la entrada de datos y en la información de salida, así como evitar tareas repetitivas, además de optimizar los procesos, todo ello gracias a una base de datos única.

Cabe señalar que este proyecto se inscribe dentro del Plan E 2010 de fomento del empleo. La implantación ha dado comienzo en julio de 2010 y está prevista su puesta en marcha en un plazo de cuatro meses.

Cobertura de banda ancha

Según datos extraídos del *Anuario Económico de España 2009* elaborado por Fundación La Caixa, en el año 2008 en Mieres existían 6.927 líneas de Banda Ancha. Esta información es proporcionada por la Comisión de mercado de Telecomunicaciones con datos provenientes de Telecable Asturias y Telefónica.

El centro urbano de Mieres cuenta banda ancha urbana Adsl además de cablemodem de fibra óptica con alcance hasta la zona de Nuevo Santullano. Pero además del casco urbano de la capital se puede acceder a Internet a través del cable en otras localidades del concejo gracias a la Red Astur de Comunicaciones Ópticas neutras (ASTURCÓN) cuyo objetivo es eliminar la brecha digital en aquellas poblaciones asturianas de más de 1.000 habitantes donde la iniciativa privada no desplegaría las redes de alta capacidad. En el municipio esta Red desarrolló el cableado en las localidades de Ujo con 1.171 hogares cubiertos, Turón con 2.260 hogares, Figaredo con 727, Santa Cruz de Mieres con 459 viviendas con disponibilidad y Rioturbio con 660 viviendas. Asimismo los polígonos industriales de Baíña, Loredó y Fábrica de Mieres. Una vez que la fibra óptica está ya a disposición de más de 5.000 viviendas y comercios, el número de altas en la misma está en torno al 20 por ciento.

Además también a través del Programa de Extensión de la Banda Ancha (PEBA) del Ministerio de Industria, Comercio y Turismo se ha extendido la cobertura del acceso de banda ancha a las zonas rurales y aisladas donde actualmente no existe una oferta con condiciones similares a las disponibles en las zonas urbanas. En este programa ha participado el ayuntamiento de Mieres llevando la cobertura a la gran mayoría de los núcleos de población con más de 20 habitantes. Los proyectos en marcha despliegan una tecnología concreta: actualmente se usa ADSL, Wi-MAX y Satélite, dependiendo de la orografía de las zonas, la fecha de despliegue o la disponibilidad tecnológica. Los operadores de cable están descartados como contribuyentes en este caso a erradicar la brecha digital. Se está llevando a 620 hogares distribuidos en 70 núcleos de población. Esta conexión se realiza a través de la tecnología «Wimax», que permite navegar por internet a una velocidad máxima de 2 megas. Las obras para llevar la red acabarán el próximo mes de noviembre, aunque actualmente el 35% de los posibles usuarios ya cuentan con cobertura. Según la Dirección General de Modernización, Telecomunicaciones y Sociedad de la Información la conexión a internet vía satélite llegará en noviembre de 2010 a 620 hogares del concejo, dando servicio a 70 pueblos más.

Por otro lado, desde el verano de 2010 el centro de la capital se ha convertido en **zona Wi-Fi**. Este proyecto impulsado por el Ayuntamiento y desarrollado por la compañía GOWEX, enmarcado dentro de los Fondos de Inversión Local (Plan E), forma parte del compromiso municipal para facilitar el acceso de la ciudadanía a las nuevas tecnologías. "Mieres WiFi", abarca una superficie de aproximadamente el 40% del centro neurálgico de la ciudad, dispone de 22 puntos de acceso instalados en semáforos y farolas situados en las áreas de mayor actividad de la ciudad y las principales zonas peatonales: Plaza del Ayuntamiento, calle La Vega, Plaza de Requejo y entorno de la Iglesia de San Juan, calle Jerónimo Ibrán y parque de Jovellanos, entre otras. Además, las distintas zonas de acceso están señalizadas mediante carteles y señalizaciones identificativas de la red. Se trata de un proyecto similar al impulsado por el consistorio de Avilés. Mieres es la segunda "Ciudad WiFi de Asturias".

En tan solo dos meses desde su puesta en marcha ya cuenta con 614 personas usuarias del servicio.

Uso de Internet y alfabetización digital

En el estudio anual realizado por la Fundación CTIC en el año 2009 se obtiene que el 56,3% de las viviendas de la comarca del Caudal disponen de algún tipo de ordenador, 48,4% con conexión a Internet.

El municipio cuenta con un **Centro de Dinamización Tecnológica Local (CDTL)** (anteriormente Telecentro) en la capital. Este servicio cuenta con 36 terminales de uso público, impresoras, escáners, grabadoras, etc. El espacio cuenta con un aula de formación donde se efectúan los talleres.

En el 2009 son 8.808 las personas asociadas al mismo que suponen casi el 20% de la población total y se han incrementado en más de un 4 % con respecto al año anterior. A lo largo del año se ha contabilizado un total acumulado de 270.000 usos distintos, el 71% de tipo profesional, de los que 1.600 han sido accesos al portal de búsqueda de empleo del Principado Trabajastur.

Además de un servicio a disposición de la población de Mieres donde se puede acceder a un ordenador si no se dispone de él, el Centro de Dinamización Tecnológica Local ofrece cursos de alfabetización y formación entre otros:

- Alfabetización digital
- Taller de creación de páginas web
- Taller de iniciación a la informática
- Taller de correo electrónico:
- Taller de Word.
- Taller de diseño gráfico.
- Iniciación a la informática
- Iniciación a Internet y correo electrónico
- Talleres de conceptos básicos de fotografía digital

En el 2009 se ofrecieron 17 talleres presenciales en los que participaron 256 personas, 239 menos que el año anterior en el que también se programaron más talleres presenciales, un total de 34. La media de personas por taller es de más o menos 15 personas. Además se realizaron otros 14 talleres externos y 6 visitas con un total de 343 visitantes.

Desde el mismo centro se pretende acercar el servicio y uso de TIC a la población infantil con el proyecto para *“Un día con Telemín”*, dirigido a menores de 6 a 8 años, que contó en 2009 con 45 participantes.

Se ofertan además cursos específicos dirigidos a determinados colectivos, como es el caso de los talleres programados a través de otras concejalías o entidades. Cuentan con una iniciativa dirigida a colectivos de tipo cultural, deportivo, vecinal,... gracias a la cual ayudan a estos colectivos a crear sus propias páginas Web.

En el mismo también se imparte el programa de mujeres en red denominado *«Enredadas»*, cuyo objetivo era el acercamiento de las mujeres a las nuevas tecnologías de la información, los blog y redes sociales.

Las 4 bibliotecas de la Red Municipal disponen de conexión gratuita a Internet: Vital Aza con 4 terminales y espacio Wi-Fi, Ateneo de Turón con 4 ordenadores, Santa Cruz con 2 y Ujo con 3 terminales.

Por parte del Gobierno del Principado se creó un nuevo proyecto *Asturias Universo Digital* para promover el uso de Internet y difundir las ventajas de la Sociedad de la Información en la región. La manera de difusión es a través de una carpa promocional para promover el uso de Internet y difundir los proyectos desarrollados desde la Dirección General de Sociedad de la Información del Principado de Asturias. Dicha carpa va a recorrer distintas localidades del Principado hasta finales de diciembre de 2010 en la que se ofrece información, entre otros temas, sobre administración electrónica, Internet y Familia, Centros de Dinamización Tecnológica Local (CDTL), HogarTIC, Internet Satélite y TDT Satélite, Red Asturcón, el proyecto 'Memoria Digital' de Asturias y Asturias en Internet. En el concejo de Mieres estará en Turón y Ujo.

El plan presentado en el marco del Proyecto Co-Marca MONTAÑA CENTRAL DIGITAL, es un documento de referencia que permite una visión de 360º sobre las líneas estratégicas en materia TIC (Tecnologías de la Información y la Comunicación) a desarrollar en la Comarca.

Dicho documento, considerado como un instrumento práctico y directo, de utilidad para los equipos que gestionen y ejecuten los proyectos, tanto institucionales como empresariales, tiene entre sus contenidos las principales acciones que en materia de Sociedad de la Información se plantean desarrollar en la Comarca de la Montaña Central de Asturias, y que suponen la involucración activa de todos los agentes, institucionales y empresariales del territorio, bajo una estrategia de Intervención Tecnológica consensuada y alineada con las grandes políticas europeas, nacionales y regionales.

Estas líneas estratégicas de desarrollo tecnológico comprenden los siguientes ámbitos de actuación:

- El despliegue de Infraestructuras de Telecomunicaciones, cuya finalidad es garantizar el acceso de la población de la comarca a las tecnologías como Internet, la telefonía móvil o la Televisión Digital Terrestre.
- El desarrollo de la Administración Electrónica, concepto que se asienta en la creación de nuevos servicios electrónicos y en que las Entidades Locales acometan con diligencia y éxito su transición hacia un modelo de Administración sin papeles.
- La E-inclusión-Ciudadanía Digital, que comprende el desarrollo de acciones para lograr que el progreso de la Sociedad de la Información en los municipios de la comarca sea una realidad para toda la ciudadanía, minimizando posibles situaciones de infoexclusión.
- La E-Pyme – Empresa Digital, fomentando la incorporación de las TIC en las empresas de la comarca, no sólo como oportunidad de mejorar las relaciones profesionales y comerciales, sino también como impulso para generar actividad innovadora.

-
- El Apoyo Estratégico al Desarrollo Tecnológico Territorial, mediante la atracción de empresas de base tecnológica nacionales e internacionales, así como el fomento de la creación de polos de atracción de capital TIC.

Son éstos los pilares sobre los que se deberá apoyar la vertebración tecnológica de la Comarca Montaña Central de Asturias en los años venideros.

RECURSOS SOCIOSANITARIOS

4. RECURSOS SOCIOSANITARIOS

Datos Significativos

Recursos municipales

La principal institución local es el Ayuntamiento. Su intervención está dirigida a resolver las necesidades de la población, lo que se traduce en una estrategia de construcción y descentralización de infraestructuras, debido al crecimiento de las actividades de carácter social, educativo, cultural, deportivo, etc. que han necesitado de la creación de equipamientos adecuados para la prestación de esos servicios.

En el edificio consistorial se encuentran los siguientes servicios:

- Planta baja: Registro, Rentas y exacciones, Intervención, Tesorería e Informática.
- Primera Planta: Subvenciones, Secretaría General, Estadística, Perfil del contratante y Oficialía Mayor, así como salón de plenos.
- Segunda planta: Urbanismo, Oficina Técnica y Grupos políticos.



Fachada del edificio del Ilmo. Ayuntamiento de Mieres

A continuación se presentan los equipamientos, servicios y recursos tanto del Ayuntamiento de Mieres como de índole supramunicipal presentados según el área de actuación.

URBANISMO Y VIVIENDA

Dentro de los servicios de urbanismo y vivienda existen los siguientes departamentos:

- Dirección de Obras
- Oficina Técnica
- Urbanismo
- Vivienda
- Negociado de urbanismo

Las funciones que cumplen estos departamentos varían desde el carácter administrativo- jurídico al técnico que competen a la Administración Municipal en materia de Urbanismo. Entre las mismas se encuentran:

- Redacción de informes jurídicos con Propuesta de Resolución en los expedientes relativos a cualquier instrumento de planeamiento, de gestión urbanística, o modificación de los anteriores así como los relativos a cualquier tipo de licencia, bien de obra mayor o menor; de primera utilización de los edificios; de parcelación urbanística; o de apertura de actividades inocuas o molestas
- Tramitación de licencias de obras, de apertura, etc.
- Elaboración de informes técnicos en expedientes de ruina y de disciplina urbanística y informes jurídicos con Propuesta de Resolución de esos expedientes.
- Elaboración de expedientes de ruina y de disciplina urbanística.
- Redacción, coordinación y control de informes jurídicos con Propuesta de Resolución en los expedientes incoados como consecuencia de infracciones a la normativa de actividades.

- Informar jurídicamente los recursos que se presenten en cualquiera de los expedientes que se hayan informado previamente.
- Tramitación e informe jurídico de los diferentes expedientes de auto-taxi.
- Tramitación e informe jurídico de expedientes de vados (ver apartado especial).
- Tramitación de las solicitudes de vivienda de promoción pública y remisión a la Entidad Promotora e información y asesoramiento sobre temas generales de vivienda.

TRANSPORTE

- **EMUTSA**, la Empresa Municipal de Transportes de Mieres S.A. que inicia su actividad en mayo de 1956. El domicilio social se sitúa en el propio Ayuntamiento de Mieres., estando formada la Junta de Accionistas de la Empresa por el propio Ayuntamiento en Pleno. El Presidente de la Empresa es el Excelentísimo Sr. Alcalde o, por delegación de éste, Concejal/a encargado/a del área. La administración local solo esta obligada a prestar servicios de transporte municipal en municipios de más de 50.000 habitantes y, aunque el municipio no llegue actualmente a ese número, sigue prestando el servicio.

EMUTSA ofrece 10 líneas con trayectos regulares (dando cobertura a todo el municipio), así como otros servicios especiales tales como transporte de escolares, servicios nocturnos "Curuxa" en festivos y los servicios especiales de la fiesta de Los Mártires de Valdecuna, Mercau Astur,etc.

Cuenta además con un **Centro de Formación** que lleva realizando acciones formativas especializadas en actividades relacionadas con el transporte por carretera desde el comienzo de su andadura en el año 2.001. Con la financiación del INEM, Servicio Asturiano de Empleo, Programa de Ayudas a la Formación en Zonas Mineras del Carbón, etc. se ejecutan tales acciones de Formación Ocupacional y Continua.

El objetivo principal de este Centro de Formación es ofrecer una formación que permita, por un lado, mantener en sus empleos a las personas relacionadas con la actividad del transporte mediante

acciones formativas de actualización y ampliación de conocimientos y, por otro, ofrecer la posibilidad a las personas desempleadas de la zona mejorar y optimizar su cualificación para así favorecer su acceso al empleo bien por cuenta propia o ajena.

Según los datos facilitados por la citada entidad pública en el primer semestre de 2010, 54.022 personas han dejado de utilizar el servicio, un 8% menos que en el mismo periodo del ejercicio anterior.

- **Centro Municipal de Transportes de Mieres.** Se inauguró oficialmente en Junio de 2001. Tiene una doble finalidad: por un lado descongestionar de vehículos pesados el aparcamiento en el concejo de Mieres mejorando la calidad de vida de la población y, por otro lado, proporcionar al empresariado del transporte de todos los subsectores un emplazamiento en el cual ubicar su flota sin la preocupación de encontrar daños o perjuicios en la misma a la hora de reemprender la actividad normal.

- **Estación de autobuses.** Inaugurada en 2008, aunque su gestión (oficinas, taquillas, parking subterráneo de 127 plazas, locales comerciales y la cafetería), no se hace realidad hasta el 2011.

Se trata una estación de autobuses de largo y medio recorrido, así como de transporte urbano de pasajeros. Las empresas ALSA y Enferbús ocupan casi todas sus dársenas. Estas compañías comunican Mieres con Oviedo, Gijón, Lena, además de servicios nacionales de Alsa. Está ubicada en la zona sur de Mieres, en el entorno de la urbanización Vasco-Mayacina, escenario por excelencia de la expansión urbana de Mieres del Camino. Se encuentra estratégicamente situada, tanto a nivel de comunicación urbana como interurbana, con rápido acceso a la Autovía de Mieres (A-66).

La zona de llegada y salida de autobuses dispone de un total de 11 dársenas de estacionamiento. La cubierta del edificio principal se prolonga sobre las zonas de embarque y desembarque de pasajeros, permitiendo un espacio bajo techo de 969 m².

En planta de sótano se ha construido un aparcamiento público de 3.621 m² con capacidad para 127 turismos, el primero subterráneo del centro de Mieres.

- **FEVE.** Existe un apeadero-estación de esta empresa en la capital de concejo con paradas en varias localidades del mismo. La línea que pasa por el municipio es la de Trubia-Collanzo. Principalmente es la línea de conexión con el concejo de Aller.

Las estaciones o apeaderos de esta línea están en las siguientes localidades: Baíña, La Pereda, Ablaña, Mieres, Caudalia (Centro Comercial en Santullano), Figaredo, Ujo y Santa Cruz.

- **RENFE.** La línea Puente de los Fierros/ Pola de Lena- Gijón Cercanías es la que atraviesa buena parte del concejo. Comunica a Mieres con Oviedo, Gijón y Lena en línea directa. Asimismo es parada de los servicios nacionales a León, Madrid, Barcelona, Alicante, Zaragoza, etc.

Las estaciones o apeaderos en el concejo se localizan en Ablaña, Mieres, Santullano y Ujo.

Otra de las empresas de transportes operando en el concejo es **RECOLLO S.A**, principal vía de conexión con Langreo. Está barajándose la posibilidad de ofertar servicios directos que circulen por la autovía minera.

- **TAXIS.** En la actualidad, la cooperativa de taxistas cuenta con un parque móvil de 45 vehículos que prestan servicio en todo el concejo, incluyendo las zonas rurales. Lo que coloca la ratio en 980 habitantes por taxi mejorando la ratio mínima establecida en la ordenanza municipal de auto taxi de 1 taxi/1.500 hab.

Esta cooperativa cuenta con 3 taxis adaptados para personas discapacitadas. La adquisición de estos tres vehículos adaptados ha sido posible gracias al apoyo del Imserso, la Fundación ONCE y el propio Ayuntamiento mierense.

CULTURA

● Casa de Cultura

Se inaugura por primera vez en 1988 pero en 2007 tras una larga remodelación vuelve a inaugurarse con nuevas instalaciones. La Casa de Cultura "Teodoro Cuesta" ejerce de catalizadora de actividades y proyectos, apostando decididamente por las nuevas iniciativas en el dominio de las artes plásticas, las artes escénicas, las artes gráficas y la música, así como por la valoración y estudio de aquellas que, específicamente, tocan los aspectos propios de las artes tradicionales.

Planta Sótano:

- Taller de Artes Plásticas.
- Laboratorio de Fotografía.

Planta Baja:

- Conserjería.
- Sala de Lectura Periódica.
- Salón de Actos/ Sala de exposiciones
- **Auditorio.**
- Oficina de Turismo (Área de Turismo).

Primera Planta:

- Biblioteca.

Segunda Planta:

- Dirección.
- Secretaría.
- Despacho de Artes Plásticas e Imagen.
- Despacho de Ocio y Festejos.
- Conservatorio.

Los programas y proyectos de actuación que se desarrollan en y desde la Casa de Cultura generan, principalmente, tres tipos de actividades: de difusión, de formación y de apoyo a la creación. Las Artes Plásticas mediante exposiciones, certámenes y talleres; las Artes Escénicas programando funciones a través del Circuito de Teatro Profesional, Certamen de Teatro Escolar, Circuito Municipal de Teatro, coproducciones teatrales y talleres de Teatro; las Artes Audiovisuales celebrando el Festival de Cortometrajes, Ciclos de Cine, Jornadas Internacionales de Montaña, Encuentros de Senderismo de Turón y Taller de Fotografía; la Música, organizando festivales, xornaes, conciertos y muestras de todo tipo de música, desde canción asturiana, Folk, electrónica, jazz o música sin fronteras; Literatura mediante la celebración de Día de les Lletres Asturianas, presentaciones de libros, Premios de poesía, cursos de llingua, clubs de lectura; Patrimonio publicando Guías de Patrimonio del concejo.

● Red de Bibliotecas Públicas de Mieres

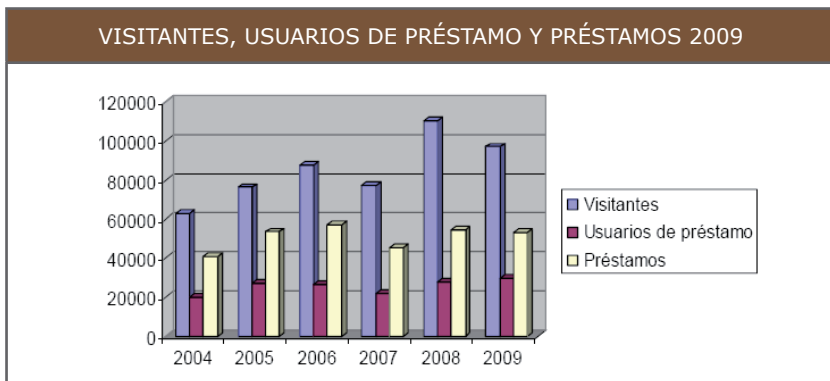
Esta red pública está formada por cuatro centros repartidos en las poblaciones siguientes:

- Biblioteca de Mieres
- Biblioteca de Turón
- Biblioteca de Ujo
- Biblioteca de Santa Cruz

En total las 4 instalaciones ocupan una superficie de 909 m² disponibles repartidos de la siguiente manera: 609 m² la Biblioteca de Mieres y 100 m² cada una de las tres restantes en Sta. Cruz ,Turón y Ujo. Esto arroja una ratio de 19 metros cuadrados por cada 1.000 habitantes, 6 m² por debajo de lo que marcan los parámetros internacionales: 25 m² por cada 1.000 habitantes.

La Biblioteca de la capital está abierta por la mañana y por la tarde mientras que el resto lo hace sólo por las tardes, a excepción de Turón que también abre por la mañana un día a la semana.

En el año 2009 han pasado por las bibliotecas 97.019 visitantes, 29.544 usuarios/as de préstamo y se han efectuado 54.443 préstamos. Se realizaron 538 nuevas inscripciones en el año 2009 como socios/as de las bibliotecas, llegando a una cifra acumulada de 12.592 personas con carnet de las bibliotecas, lo que constituye el 29% de la población. Señalar que el recuento se hace desde el programa Absys, ya que desde el registro manual de las bibliotecas la cifra sería de 13.363 personas¹. De éstas 6.095 personas, el 48,40% del total de carnets asociados, utilizan al menos una vez al año el servicio de préstamo.



Fuente: gráfico procedente de la Memoria de la Red De Bibliotecas Públicas de Mieres 2009

Aunque con respecto al año 2008 el número de visitantes ha descendido, el número de personas que han realizado algún tipo de préstamo ha aumentado en 1.706 personas.

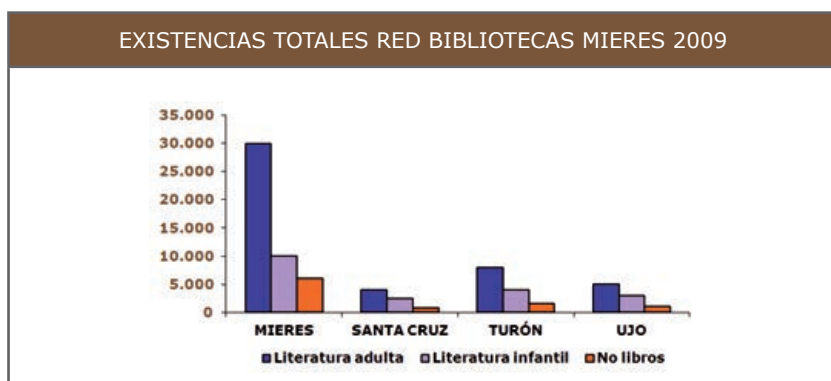
Según la memoria anual la ratio media de visitantes/ habitantes ha sido de 2, lo que significa teóricamente que todo/a habitante de Mieres ha estado al menos dos veces en cualquiera de las instalaciones. Esta misma memoria puntualiza que un tímido 27% de las personas visitantes han realizado algún préstamo, con lo que un amplio 73% se acercan a las bibliotecas para hacer uso de otros servicios: Internet, lectura de prensa y revistas, estudio, consulta en sala, consulta boletines, actividades...

¹ Esto sucede porque se ha detectado que en Absys, base de datos común a todas las bibliotecas asturianas de la Red Pública, se cambian los registros de usuarios/as de la Red de Mieres a otras bibliotecas.

VISITANTES RED DE BIBLIOTECAS PÚBLICAS MIERES 2009			
	MEDIA DIARIA	PRÉSTAMO/ VISITANTES	VISITANTES/ HORA
MIERES	336	29	31
SANTA CRUZ	8	55	2.6
TURÓN	35	35	8
UJO	29	38	10

Fuente: elaboración propia a partir de la Memoria de la Red De Bibliotecas Públicas de Mieres 2009

Al analizar los datos relativos al indicador usuarios préstamo/visitantes existe una notable diferencia entre las bibliotecas sucursales y la central: en las primeras el porcentaje de usuarios/as que utilizan el préstamo se mueve en cifras muy altas, no sucede lo mismo en Mieres que sólo 29% de usuarios utiliza el servicio de préstamo.



Fuente: elaboración propia a partir de la Memoria de la Red de Bibliotecas Públicas de Mieres 2009

El número total de documentos de la red al cierre del año 2009 era de 80.289.

Los libros de la sección adulta son los que mayor peso tienen en las existencias totales de las bibliotecas, un 63% del total, acorde con la pirámide poblacional del concejo. La Sección Infantil-Juvenil ocupa

un 24% del total de la colección para una población de poco más de 3.700 menores de 14 años. Finalmente el fondo de No-libros (DVD, CD, Revistas, Vídeos) ocupa el 13% del total.

El 90% de los documentos, ya sean libros, revistas, DVDs, CDs, son para préstamo. La ratio total es de 1,5 documentos por habitante estando las recomendaciones internacionales en 2 documentos/habitante en las zonas rurales y de 1,5 a 3 en las zonas urbanas. En la media global la Red Municipal de Bibliotecas alcanza los estándares internacionales a la baja. En un análisis individual de cada biblioteca en centros de zona más rural se mantiene un porcentaje muy por encima de la media, en Sta. Cruz por ejemplo se ha llegado a 7 ejemplares por habitante también debido al descenso de población. Mientras en la de Mieres es de 1 documento/habitante. Así uno de los objetivos fundamentales de la red para los próximos años es incrementar el fondo con nuevas adquisiciones.

En el año 2009, 49.669 personas participaron en las 205 distintas actividades de difusión, promoción y animación a la lectura llevadas a cabo por la red.

	MIERES	SANTA CRUZ	TURÓN	UJO
ACTIVIDADES ADULTAS	43	0	8	9
ACTIVIDADES INFANTILES	92	8	20	13
PARTICIPACIÓN ADULTA	964	0	76	61
PARTICIPACIÓN INFANTIL	2.516	85	467	286
EXPOSICIONES	8	1	0	3
PARTICIPACIÓN EXPOSICIONES	44.589	25	0	600
TOTAL ACTIVIDADES	143	9	28	25
TOTAL PARTICIPACIÓN	48.069	110	543	947

Fuente: elaboración propia partir de la Memoria de la Red De Bibliotecas Públicas de Mieres 2009

La media de participación infantil por actividad es de 25, y la media adulta es de 18 personas. La biblioteca central es la que más participación media ofrece, tanto en actividades infantiles como adultas.

- **Auditorio Teodoro Cuesta**

Está situado en la Casa de la Cultura. Desde su inauguración es una referencia para las citas musicales y escénicas del municipio. Dispone de 330 butacas.

- **Centro de Estudios de la Asturianada “Diamantina Rodríguez”**

Es una instalación municipal que fue inaugurada en octubre de 2009, como un lugar de documentación, investigación, enseñanza y muestra del género más identificativo de la música tradicional asturiana. Además de archivo, pretende ser museo y centro de formación de la *asturianada*. Las instalaciones están en los dos chalets conocidos como “*Casas del Notario Vigil*”, obra del arquitecto Teodoro Anasagasti, que fueron adquiridos por el Ayuntamiento para este fin.

En el año 2010 ya se han programado dos cursos que ponen en marcha la parte más pedagógica de este proyecto, que es en realidad uno de los objetivos principales del Centro.

- **Centro Cultural Ateneo de Turón**

En este centro es donde se localiza la biblioteca pública de esta localidad que recoge la herencia de la Biblioteca Circulante del Antiguo Ateneo Obrero de Turón, fundado en 1925. En el año 2004 la rehabilitación de la antigua Casa Sindical proporciona a esta población un centro en el que además de biblioteca es lugar de realización de talleres, conferencias, jornadas, representaciones teatrales, proyecciones, exposiciones, etc. Las 10 exposiciones que acogió en el año 2009 recibieron un total de 2.140 visitantes.

● Centro de Arte Moderno Casa Duró

Se encuentra en la denominada Casa Duró, uno de los inmuebles de interés que tiene la villa de Mieres que data del siglo XVII, con reformas y revoques posteriores. Declarada Bien de Interés Cultural con categoría de Monumento el 30 de marzo de 1995.

En el año 2009 acogió 8 exposiciones programadas que fueron visitadas por 4.096 personas, un 9% más que las visitas realizadas al centro en el año 2008.

● Centro de Interpretación del Poblado Minero de Bustiello

Ubicado en la casa conocida como la casa del ingeniero D. Isidro en el poblado minero de Bustiello es el punto dinamizador del poblado y su entorno, a través de un espacio de exposición permanente y la organización de visitas guiadas a todo el conjunto.

Los servicios que ofrece son los siguientes:

- Itinerarios guiados por los valles mineros
- Exposiciones temporales
- Actos culturales diversos
- Visitas teatralizadas para escolares

● Museo Etnográfico de Gallegos

Se localiza en una antigua casa del siglo XVII, la denominada Casa Monasterio conocida popularmente como la *Casona de Fernando y Jacoba*, fue inaugurado en abril de 2009 tras tres años de trabajos rehabilitación a través de los talleres de empleo de la Fundación Comarcas Mineras (FUCOMI). Recrea una vivienda tradicional asturiana de principios del siglo XX, propia del ámbito rural en esta zona de Asturias, con sus características más típicas.

● Museo Costumbrista Benjamín Pumarada

Se encuentra en la localidad de Cenera, hasta mediados de 2010 estaba instalado en las antiguas escuelas de esta población, pero tras la construcción de una gran panera en el área recreativa del valle, la colección de figuras de Benjamín Pumarada pasará definitivamente a ubicarse en esta construcción típica asturiana. Las 23 maquetas con figuras en movimiento muestran diversas actividades típicas del medio rural asturiano.

● Colección museográfica del Instituto Bernaldo de Quirós

Los orígenes del Museo se remontan al año 1972, cuando a falta de lugar para ello la por entonces directora del instituto ofreció las instalaciones del Palacio de Camposagrado, para que se pudiera exhibir en la cuenca del Caudal los cuadros del I Certamen de Pintura Joven de la revista Asturias Semanal, en colaboración con la Caja de Ahorros de Asturias. En el año 1974 el curso se inauguró en el Instituto con la apertura de una sala de exposiciones permanente.

Hoy es una de las pinacotecas más importantes de Asturias, especialmente en lo relativo a artistas de Asturias, que se complementa con un fondo escultórico, de obra gráfica y cerámica.

● Aula del Ferrocarril minero de Lloreo

Inaugurada en mayo de 2005, el Aula del Ferrocarril de Lloreo está ubicada en una antigua estación de ferrocarril minero que se usaba para transportar el carbón procedente de los diferentes grupos mineros de la empresa conocida como Hulleras de Riosa S.A. La exposición se articula a través de maquetas y paneles explicativos integrando una breve historia de la minería en el coto hullero (Riosa, Morcín, Mieres), así como la de esta peculiar línea ferroviaria.

Además se ha restaurado también parte del trayecto por donde transcurría la caja de dicho ferrocarril como senda verde a lo largo de la ladera ofreciendo un excelente paisaje de hoces típico de la montaña central asturiana.

● Centro Social y Cultural de Cajastur

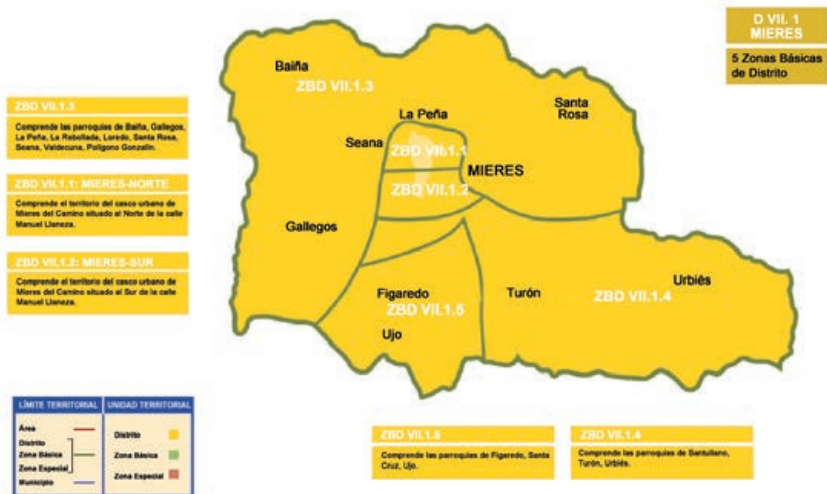
El Centro Cultural Cajastur de Mieres fue inaugurado el 23 de abril de 1999 y desde entonces, el local se ha convertido en un importante centro de cultura en el municipio, en el que se celebraban muchos de los actos culturales hasta que en 2007 fue inaugurado el Auditorio Teodoro Cuesta.

El local dispone de un amplio salón de actos con 470 butacas, dotado de escenario, y cabina de proyección. Cuenta además con una sala de exposiciones y con un Centro de Pensionistas en la primera planta del edificio, en el que hay sala de juegos, cafetería, sala polivalente, biblioteca y cafetería, entre otras estancias.

Toda la programación de la Obra Social y Cultural de Cajastur se desarrolla en este espacio: cine, música, danza, teatro, exposiciones, etc.

RECURSOS SOCIALES GENERALES

Según el DECRETO 108/2005, de 27 de octubre, por el que se aprueba el Mapa Asturiano de Servicios Sociales, el municipio de Mieres junto con los de Lena y Aller conforman el AREA VII de Servicios Sociales del que el propio concejo es cabecera y a su vez Distrito de Servicios Sociales VII.1 (D VII.1) el cual comprende el concejo de Mieres distribuyéndose en las siguientes Zonas Básicas de Distrito (Z.B.D.)



- Z.B.D. VII. 1.1.: Mieres-Norte: Comprende el territorio del casco urbano de Mieres del Camino situado al norte de la calle Manuel Llanaea.
- Z.B.D. VII.1.2.: Mieres-Sur: Comprende el territorio del casco urbano de Mieres del Camino situado al sur de la calle Manuel Llanaea.
- Z.B.D. VII.1.3.: Comprende las parroquias de Baiña, Gallegos, La Peña, La Rebollada, Loredo, Santa Rosa, Seana, Valdecuna y Poligono de Gozalín.
- Z.B.D. VII.1. 4.: Comprende las parroquias de Santullano, Turón y Urbiés.
- Z.B.D.VII.1. 5.: Comprende las parroquias de Figaredo, Santa Cruz y Ujo.

Según este decreto en cada Distrito existe una estructura directiva y de gestión que se localiza en un Centro de Servicios Sociales.

● Centro Municipal de Servicios Sociales de Mieres

Se encuentra en la capital del concejo en el edificio que ocupaba la antigua estación de ferrocarril El Vasco. En este centro se localizan también tres de las cinco Unidades de Trabajo Social que hay en el municipio que son el medio a través del cual quien lo necesite contacta con los recursos y prestaciones que ofrece el Centro de Servicios Sociales. Con la finalidad de acercar los servicios a la ciudadanía las dos restantes **unidades de trabajo social** del concejo se ubican en Figaredo.

Los programas que se ofrecen a un nivel general desde el Centro Municipal son:

1. – Programa de Información, Valoración y Orientación.

Primer contacto y vía de acceso único de la población a los diversos recursos y prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales:

- Información general y especializada.
- Valoración y diagnóstico.
- Orientación individual y familiar.
- Medidas de apoyo individuales o familiares, en situación de emergencia social.
- Prestaciones económicas.

2. – Programa de Atención a las Familias, Infancia y Adolescencia.

Proporciona apoyo socio-educativo a las familias cuyas carencias en el ámbito de las habilidades personales, sociales o educativas generan o son susceptibles de generar una situación de riesgo para los/ as menores, que podría llegar a dificultar su permanencia en el hogar familiar.

3. – Programa de Atención a la Dependencia.

Este Programa tiene por finalidad facilitar la atención personal, el acercamiento de servicios, la permanencia en su propio domicilio y la participación social de las personas dependientes bien paliando las carencias o discapacidades que limitan las posibilidades de desarrollo de una vida autónoma, bien mejorando las condiciones de convivencia familiar y contemplando el apoyo de los cuidados.

- Medidas de apoyo a las personas dependientes y sus familias.
- Medidas y Ayudas técnicas para la atención rehabilitación y el fomento de la inserción social de las personas con necesidades especiales por causa de su discapacidad.

4. – Programa de Incorporación Social.

Su objeto es favorecer el acceso a mecanismos de integración social de personas que presentan dificultades especiales para su incorporación a los mismos, atendiendo a la especificidad de las situaciones que dan origen a dichas dificultades.

- Medidas dirigidas a prevenir la exclusión social y a promover la autonomía de las personas.
- Medidas dirigidas a garantizar ingresos mínimos y fomentar la inclusión social.
- Medidas dirigidas a incrementar la autonomía personal, la participación social y el desarrollo comunitario.

Los recursos humanos con que se cuenta para llevar a cabo los programas se resumen en la siguiente tabla:

PROGRAMAS	PERSONAL
Programa de información, orientación y valoración	5 Trabajadores Sociales 1 Auxiliar administrativo
Programa de Incorporación Social	1 Trabajadora Social 1 Educadora Social
Programa de Atención a las familias, infancia y adolescencia	Equipo Técnico (2 educadoras, 1 Psicóloga) 1 Trabajadora Social 1 Educadora de familia
Programa de atención a la dependencia	2 Trabajadores Sociales 1 Administrativo

Desde los Servicios Sociales Municipales se gestiona además el **Servicio de Ayuda a Domicilio, Teleasistencia y los recursos relacionados con la Ley de Dependencia.**

El número de personas usuarias del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) que se oferta a través del Centro Municipal de Servicios Sociales también es un buen reflejo del número de personas que necesitan ayudas externas debido a su dependencia. A este respecto este Servicio registra año tras año un incremento en su actividad debido al aumento de la tasa de envejecimiento de la población local; así en 2009 hubo un incremento del 26% con respecto al 2008, con lo que 90 personas más pudieron acceder a este servicio.

• Equipo Territorial de Servicios Sociales del Área VII

Es la estructura que ejerce la coordinación funcional de los servicios y recursos dependientes de la Consejería con competencia en servicios sociales en el territorio. Su actuación contempla el apoyo técnico a la intervención de los Servicios Sociales Municipales ante demandas complejas y la articulación de respuestas coordinadas con los recursos especiales de la red de servicios sociales y otros sistemas de protección social. Se encuentra ubicado en el Centro Polivalente de Recursos de Santullano.

● **Establecimientos residenciales públicos/ privados presentes en el municipio**

RESIDENCIAS	TOTAL PLAZAS	CONCERTADAS ERA
Centro Polivalente Santullano (pertenece al ERA)	96 30 de centro de día	96
Valle del Caudal (titularidad municipal)	77	36
Padrún	22	
Abuli	44	
Ablaña	147	2
Picu Siana	37	
Nuestra Sra. del Rosario	14	
San Ignacio	7	
Suárez Baizan- Monte Llosorio	6	
Rotella	15	
TOTAL	465	134

El Ayuntamiento de Mieres cuenta con una Fundación Benéfica Municipal que gestiona la **Residencia Valle del Caudal**, la cual pertenece al Ilmo. Ayuntamiento de Mieres y su máximo órgano rector es el Patronato, que preside el Alcalde de Mieres. De titularidad regional, perteneciente al organismo de Establecimientos Residenciales de Asturias (ERA) es el **Centro Polivalente de Recursos** de La Vega de Santullano, de reciente creación, el cual oferta plazas residenciales y plazas de centro diurno. Asimismo algunas de las residencias privadas existentes en el concejo tienen plazas concertadas con el ERA. Ofrecen una alternativa para las personas mayores que carecen de un ambiente familiar adecuado, prestándoles alojamiento y asistencia.

El 29% de las plazas residenciales en el concejo son concertadas con el ERA, que con las 48 de la Residencia Canuto Hevia de Lena hacen un total de 182 plazas disponibles en la comarca del Caudal. La lista de espera a finales de diciembre de 2009 era de 108 personas solicitantes de Mieres y a la espera de plaza en alguna de las residencias del ERA.

- Centro de día La Vega de Santullano

Se ubica en el Centro Polivalente de Recursos de La Vega de Santullano. Tiene capacidad para 28 personas y dispone de entrada independiente y rodada (acceso a enfermos impedidos), compartida exclusivamente con la residencia, además de 4 salas polivalentes (1 de ellas utilizable en intervalos temporales como comedor) y 1 sala de reposo. Como servicios comunes al centro de día y a la residencia, hay salas de reuniones y enfermería, sala de botiquín y curas/ consulta, servicios de peluquería y podología y gimnasio.

- Centro de día de atención a personas enfermas de Alzheimer en Turón

Oferta 30 plazas disponibles para personas con esta patología u otras demencias. Inaugurado en verano de 2009 ocupa el mismo edificio del centro social de personas mayores de Turón.

• **Centros Sociales de Personas Mayores**

Hay 6 repartidos en las siguientes poblaciones:

- Turón
- Ujo
- Figaredo
- Rioturbio
- Mieres del Camín
- Santa Cruz

Tienen como objetivo dar una respuesta adecuada a las personas mayores dependientes y los correspondientes apoyos a sus familias cuidadoras, así como promover la convivencia y participación comunitaria, para favorecer la mejora de las condiciones de vida de las personas mayores mediante una serie de programas:

Promoción de la Salud.

- Programa de envejecimiento saludable y positivo.
- Programa de estimulación y mantenimiento psicofísico.

Comunidad, Integración y Participación.

- Programa de voluntariado.
- Programa de intercambio generacional.
- Programa de preparación a la jubilación.
- Programa de apoyo a las familias y al cuidador/ a informal.

Ocio-Cultura-Educación.

- Programa de formación permanente.
- Programa de ocio recreativo.

Ofrecen cursos y talleres para todos los gustos: gerontogimnasia, taichi, animación a la lectura, encaje de bolillos, talleres de memoria, prevención de caídas, informática (cuentan con una sala perfectamente equipada con equipos informáticos, conexión a internet, etcétera).

En algunos de estos centros a su vez se encuentra la sede social de las Asociaciones de Jubilados/ as y Pensionistas de la localidad o parroquia.

● **Centro de Pensionistas de Cajastur en Mieres.**

Es de índole privada. Desarrolla actividades de diversa temática y duración, buscando con ello dar un apoyo cultural, de ocio y entretenimiento, a todas aquellas personas mayores que forman parte del colectivo de personas socias del Centro.

Entre los distintos talleres que ofertan se encuentran: danza moderna, gimnasia, bolillos, cuero, encuadernación, manualidades, cestería, patchwork, corte, taller de labores, tai chi, baile regional, baile de salón, sevillanas, pintura, pilates, coro, cultura general y talla de madera.

● **Casa del Pueblo Manuel Llaneza de Mieres**

La Asociación Hogar del Pensionista Casa del Pueblo de Mieres tiene en este edificio histórico su sede y lugar de encuentro y actividades.

● **Centro de Apoyo a la Integración de Cardeo**

Es un centro de formación de personas adultas cuyo objetivo principal es propiciar que las personas con discapacidades puedan alcanzar el mayor desarrollo personal, funcional y laboral que les posibilite su integración y promoción social.

Requisitos necesarios para participar.

- Haber finalizado la escolarización.
- Edad comprendida entre 18 y 50 años.
- Tener una discapacidad física, psíquica, mental o sensorial.
- Residir en Mieres, Aller, Lena, Riosa o Morcín.

La solicitud se realiza a través de los Servicios Sociales Municipales.

El último año contó con 60 participantes entre los diversos Programas: tapicería, jardinería y huerto entre los laborales, y musicoterapia, decoración, psicomotricidad, informática, ayuda a domicilio y deporte entre los programas funcionales y personales.

● **Centro de Atención a la Dependencia de Turón**

Inaugurado en 2011. Oferta 45 plazas para atención permanente de personas mayores de 50 años con gran discapacidad. De esas 45 plazas 28 son para el centro de día y 17 para la residencia.

El **Centro de Día** es un recurso de apoyo a la familia que durante el día presta atención a las necesidades básicas, terapéuticas y sociales de la persona mayor de 50 años dependiente, promoviendo su autonomía y una permanencia adecuada en su entorno habitual de vida. Los servicios que proporciona son:

- Manutención.
- Transporte.
- Asistencia en las actividades de la Vida Diaria.
- Cuidados para la salud.
- Programas de intervención terapéutica.
- Programas socio-recreativos.
- Programas de intervención con familias.
- Programas de intervención ambiental.
- Programas de formación.

La **Unidad Residencial** está destinada a proporcionar alojamiento a personas con una situación socio-familiar que les impide residir en su hogar y necesitan por su grado de dependencia de un mayor nivel de apoyo personal, social y terapéutico.

Se puede informar de su acceso a través del Centro de Servicios Sociales o del Equipo Territoriales de Área VII de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda.

Está ubicado en el antiguo hospitalillo de HUNOSA en la localidad de Turón.



Imagen Centro de atención a la dependencia de Turón

Más del 24% de la población tiene más de 65 años, este envejecimiento conlleva repercusiones de diversa índole, especialmente el aumento de las patologías edad-dependencia. La realidad señala que la provisión de cuidados provienen fundamentalmente de la familia-especialmente cuidadoras de sexo femenino- quienes desempeñan un papel fundamental. Sin embargo los cambios en el rol de la mujer al incorporarse al mercado laboral han debilitado esta red informal, lo que conlleva a una mayor dependencia de la red formal de servicios de ayuda a la dependencia. Así las personas usuarias de la Ayuda a domicilio, Teleasistencia, Residencias y Centros de Días son cada vez más, haciendo que el número de plazas públicas en residencias de mayores sea insuficiente provocando esas listas de espera comentadas.

Sería interesante contar con alguna figura de participación que funcione como órgano de consulta y asesoramiento, algo así como un Consejo, para facilitar la participación y colaboración de las personas mayores en la definición, aplicación, y ordenación de servicios para atender a sus necesidades de manera más eficaz.

RECURSOS PARA LA INFANCIA

● Unidad de Atención Infantil temprana Área VII

Las Unidades de Atención Infantil Temprana son un recurso dependiente de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda del Gobierno del Principado de Asturias. Están dirigidas a menores, en edad de no escolarización aún, que presentan trastornos en su

desarrollo o tienen riesgo de padecerlos. El objetivo de los equipos multidisciplinares que trabajan en este tipo de equipamientos es posibilitar la completa integración del/ la menor en el medio familiar, escolar y social trabajando además en el desarrollo de su autonomía personal.

La Unidad de Atención de Mieres, inaugurada en febrero de 2010, está ubicada en la Nueva Estación de Autobuses. Anteriormente las familias del concejo que necesitaban este recurso debían desplazarse a Langreo. El equipo humano está formado por cuatro profesionales del campo de la Psicología (2), Logopedia (1) y Fisioterapia (1).

La Consejería de Bienestar Social y Vivienda, a través de la Dirección General de Mayores y Discapacidad, financia 10 unidades de Atención Temprana en Asturias que dan cobertura a todas las áreas de Servicios Sociales y que en 2009 atendieron a 1.042 menores. A los seis meses de su inauguración el centro de Mieres ya atiende a más de 40 menores.

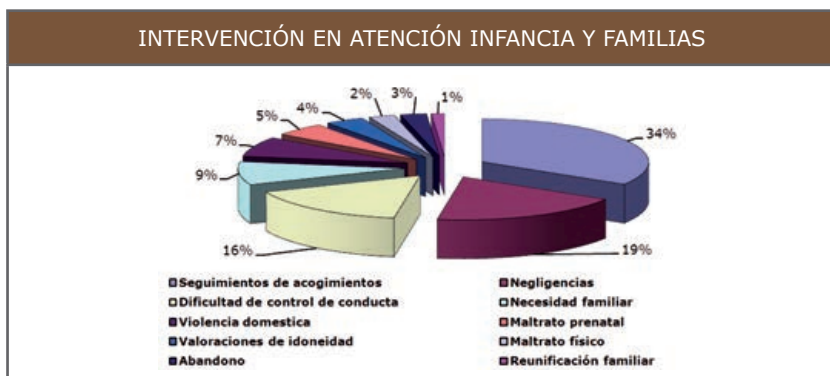
● Equipos de Intervención Técnica de Apoyo a la Familia (EITAF)

Los EITAF constituyen un recurso adecuado de intervención en los siguientes casos:

- Familias con problemas de desprotección moderada o grave
- Familias con situaciones desprotección leve y familias en situación de riesgo para la aparición de una situación de desprotección, es decir, familias en las que no se ha detectado la existencia de desprotección moderada o grave pero hay pautas de trato inadecuado o factores de vulnerabilidad
- Familias en situación de necesidad familiar en las que el Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia ha asumido temporalmente la guarda del/ la menor o menores a solicitud de sus padres o responsables legales.

La vía principal de acceso a este recurso es a través de los Servicios Sociales Municipales.

En el **Programa de Atención a las familias, infancia y adolescencia**: se realizan actuaciones dirigidas a garantizar la protección de menores en riesgo, prestaciones económicas y medidas de apoyo a la familia. Las principales causas que originan apertura de expedientes están relacionadas con seguimientos de acogimientos, negligencias, dificultad de control de conducta, necesidad familiar, violencia doméstica, maltrato prenatal, valoraciones de idoneidad, maltrato físico, abandono y reunificación familiar.



Fuente: elaboración propia a partir de datos municipales

● Centro Comunitario de Santullano

Esta es una instalación municipal de apoyo escolar, ocio y tiempo libre para menores en riesgo de exclusión derivados del Centro Municipal de Servicios Sociales. Es gestionado por Cruz Roja Mieres.

Este centro en funcionamiento desde hace tres años tiene una capacidad de 24 plazas para menores con edades comprendidas entre los 5 y los 14 años, a los que se presta apoyo socioeducativo.

Servicios de Prevención y Promoción de la Salud

• Plan Municipal sobre Drogas

El Plan Municipal de Drogas de Mieres es el responsable de una visión global de los problemas relacionados con la salud, las drogodependencias y de las intervenciones relacionadas con la materia en el municipio de Mieres, sean de índole municipal o no. Las actividades son desarrolladas desde una concepción integral de la atención abordando la prevención, asistencia y reinserción, aunque el área prioritaria es la preventiva. Principalmente la prevención se afronta desde el ámbito educativo, en el que se desarrollan algunos de los principales programas: El cine en la Enseñanza, La Aventura de la Vida, Órdago, etc.

Desde el mismo se llevan a cabo actividades de diversa índole fundamentalmente dirigidas a la prevención y promoción de hábitos saludables en la comunidad:

- Proyectos de Educación para la Salud en Centros Educativos en coordinación especialmente con el centro de Profesorado y Recursos de la zona. Los programas Aventura de la vida, Órdago y El Cine en la enseñanza son algunos de los que más tiempo llevan realizándose.
- Prevención en familias de riesgo en colaboración con los Servicios Sociales Municipales y las Escuelas de familias.

NOMBRE DEL PROGRAMA	TIPO DE ACTIVIDAD	PARTICIPACIÓN	FINALIDAD
Moneo	Entrenamiento parental en habilidades educativas	52	Modificar factores de riesgo y de protección del entorno familiar para prevenir el abuso de drogas en los preadolescentes, mediante el incremento de la información sobre las drogas por parte de los padres, la mejora de sus habilidades educativas y la clarificación de la posición de la familia con relación al consumo de drogas.
Programa de autoestima para prevención de drogas.	Charlas	18	Refuerzo de habilidades sociales
Protego:Salud y salario Social	Entrenamiento en habilidades sociales	19	Desarrollo y la potenciación de habilidades educativas en los padres de preadolescentes expuestos a riesgos incrementados por el abuso de drogas con respecto a la población en general de su misma edad.
Así somos, así pensamos	Programa de radio	6	Tertulia prevención VIH

- Actuaciones preventivas con menores (Talleres de reducción de riesgos, educación de calle...), en especial de personas drogodependientes.
- Actuaciones de reducción de riesgo en lugares de ocio (alcohol y conducción).

- Desarrollo del Plan Municipal de Salud. Municipio Saludable.
- Atención y Orientación individualizada sobre comunidades terapéuticas, centros de día, programas específicos de tratamiento de alcohol, cocaína, heroína...
- Acercamiento de recursos sanitarios a personas con problemas de drogodependencias (Unidad Móvil).

Entre algunas de las actividades realizadas en el último año se destacan:

- **El cine en la enseñanza:** programa de prevención de drogodependencias. Este programa tutelado por el Plan Municipal de drogas se desarrolla de forma ininterrumpida en el municipio desde el curso 1998/1999, destinado principalmente al alumnado y profesorado de 4º de la ESO, ESPO y Enseñanzas no Regladas. Su objetivo es el entrenamiento del alumnado en habilidades para afrontar sus problemas, activar soluciones creativas y facilitar su desarrollo integral como personas independientes, responsables, racionales, autocríticas y autónomas, yendo más allá de las habilidades específicas para el rechazo ante el ofrecimiento de drogas. El vehículo para ello es el visionado de una serie de películas que da paso a una reflexión crítica y guiada de las mismas.
- **Programa Órdago y Aventura de la Vida:** programas dirigidos a población escolar de primaria y secundaria de desarrollo de habilidades sociales para prevenir consumos indeseados.
- **Exposición: *cannabis lo que hay que saber:*** Exposición de 8 paneles informativos sobre las consecuencias del consumo del cannabis para la información y reflexión sobre la relación entre el consumo y aspectos tales como el fracaso escolar, el aislamiento social o los accidentes de tráfico.
- **Campaña joven de seguridad vial:** dirigida a la concienciación por parte de la juventud sobre los peligros de la conducción bajo los efectos del alcohol. La campaña

desarrolla diversas actuaciones instrumentadas mediante la entrega de material informativo y de concienciación, realización de test voluntarios de alcoholemia y de pruebas de capacidad visomotora y de coordinación. Todo ello se realiza desde una Unidad Móvil equipada con el material técnico necesario, que se sitúa en una zona céntrica y durante las fiestas del municipio.

- **Envío de mensajes a móviles** desde la Oficina de Información Juvenil (OIJ) de Mieres. Aprovechando el servicio que oferta la OIJ de envío de mensajes se envían mensajes con contenido saludable que les informan sobre los beneficios de la alimentación saludable y del ejercicio físico, así como advierten de los riesgos del consumo de drogas y alcohol sobre la conducción y de los riesgos del tabaco sobre la salud.

- **Celebraciones de días internacionales:** Día mundial sin tabaco, Día mundial contra VIH-Sida, Día Mundial de la actividad Física, etc.

- **Oficina de Inserción Socioeducativa: Programa Socioeducativo para mujeres en riesgo de consumir drogas y con menores a cargo**

Depende del Plan Municipal de Drogas aunque es un servicio de naturaleza inestable al estar sujeto a subvención variable año tras año. Este **programa pionero en España** por parte del Ministerio del Interior comenzó en el municipio en el año 2000 gracias a la obtención de una subvención con cargo al crédito proveniente del fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas, que a fecha de hoy continúa manteniéndose. Los recursos humanos de los que dispone son una psicóloga y una educadora. La psicóloga trabaja tanto individual como en grupo con las madres habilidades personales, habilidades sociales, búsqueda de formación y empleo, así como el cuidado y educación de sus hijos/ as. La Educadora atiende las necesidades de los niños y niñas, mientras sus madres realizan las entrevistas o talleres grupales. Las actividades se llevan a cabo en la Oficina de Inserción Socioeducativa situada en el centro de Mieres.

Asimismo este Programa realiza labores de prevención con la formación de grupos específicos de padres y madres pertenecientes a AMPAS en Institutos de Enseñanza Secundaria, realizando actividades específicas en temática de Habilidades Sociales y Prevención de Drogodependencias. También se realizan colaboraciones con otras entidades municipales así como con los Talleres de Empleo.

El total de personas beneficiarias del programa en el último año: 57 mujeres y 35 menores. De las 57 mujeres adscritas al programa 20 están trabajando, 7 en cursos de formación y 3 son bajas.

Uno de los inconvenientes de este servicio es su carácter temporal, ya que como muchos de los recursos de carácter social existentes dependen de la partida presupuestaria o subvención que asegure su permanencia año tras año.

● **Unidad Móvil de Dispensación de Metadona de Mieres**

En el ámbito asistencial el Plan Municipal de Drogas colabora con la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, y Servicios de Salud Mental, la Unidad de Tratamiento de Toxicomanías (UTT) de Mieres, el Ayuntamiento de Mieres y Proyecto Hombre a través del *Metabus*. Este es un Recurso alternativo para el acercamiento de los tratamientos dispensados en las UTT's a aquellas personas con dificultades sociales, horarias o físicas para acceder a los mismos.

Sus actividades son la dispensación de metadona, educación para la salud, consejo profesional, pequeñas curas y labores de reducción de daños asociados al consumo.

RESULTADOS COMPARATIVOS 2007- 2008	AÑO 2007		AÑO 2008	
CONTACTOS DENTRO DE LA UNIDAD MOVIL	3.312		4.201	
CONTACTOS EN LA CALLE	358		149	
PACIENTES EN PROGRAMA DE METADONA	456		539	
	H.	M.	H.	M.
	346	110	413	126
DERIVACIONES GESTIONADAS DENTRO DE LA UNIDAD MOVIL	79		22	
DERIVACIONES GESTIONADAS EN LA CALLE	7		5	
ATENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL BUS	625		1.138	
ATENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA CALLE	42		20	
CURAS	17		27	
CONSULTAS SOBRE PROGRAMAS LIBRES DE DROGAS DENTRO UNIDAD MOVIL	28		226	
CONSULTAS SOBRE PROGRAMAS LIBRES DE DROGAS EN LA CALLE	10		12	
CONSULTAS SOBRE DESINTOXICACIONES DENTRO DE LA UNIDAD MOVIL	57		187	
CONSULTAS SOBRE DESINTOXICACIONES EN LA CALLE	11		10	
CONSULTAS JUDICIALES DENTRO DE LA UNIDAD MOVIL	167		579	
CONSULTAS JUDICIALES EN LA CALLE	14		10	
CONSULTAS LABORALES EN LA UNIDAD MOVIL	280		668	
CONSULTAS LABORALES EN LA CALLE	13		21	
INTERVENCIONES PSICOSOCIALES EN EL BUS	3.312		4.201	
INTERVENCIONES PSICOSOCIALES EN LA CALLE	358		149	
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DE METADONA EN EL BUS	1.023		1.744	
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DE METADONA EN LA CALLE	39		23	
MATERIAL ENTREGADO	AÑO 2007		AÑO 2008	
KITS	376		644	
PRESERVATIVOS	2.581		2.728	

● Programa de Atención Biopsicosocial al malestar en atención primaria

Este programa está enfocado al abordaje desde una perspectiva biopsicosocial de determinados problemas de salud muy frecuentes en la práctica de atención primaria como son los trastornos mentales comunes (ansiedad, depresión, somatizaciones), dolor y síntomas somáticos sin causa orgánica y síndromes funcionales emergentes como la fibromialgia, fatiga crónica, colon irritable y otros. Son problemas de salud de prevalencia creciente en las sociedades desarrolladas. El 25% de la población los padece y son el doble de frecuente entre las mujeres. La Organización Mundial de la Salud (OMS) alerta de que la Salud Mental ocupará el primer lugar en la carga de morbilidad mundial en 2020.

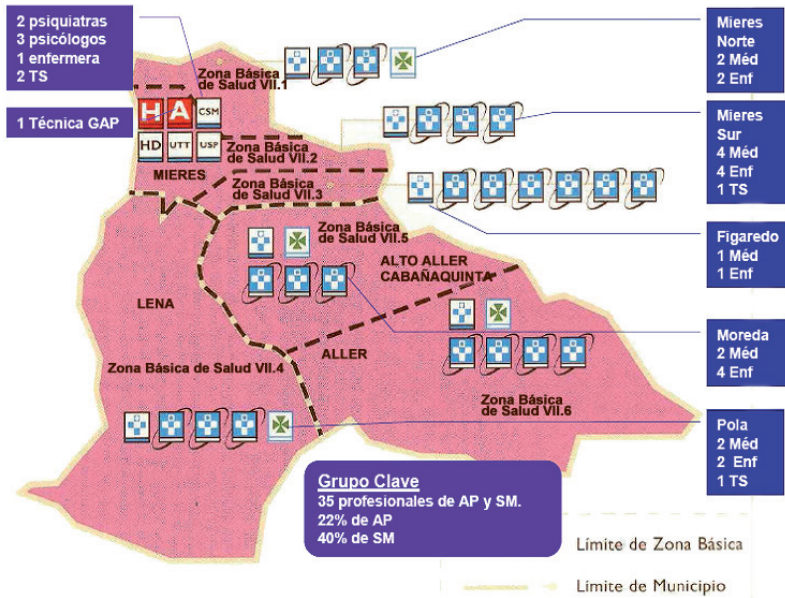
La demanda de atención por estas causas amenaza con colapsar los servicios de Atención Primaria (AP) y Salud Mental. Entre el 30% y el 60% de las consultas diarias en AP corresponden a estos procesos y de ellos, el 80% son mujeres. Es la queja y morbilidad declarada más relevante y prevalente para las mujeres (ENS-2006).

Generalmente quienes se quejan de estos problemas son pacientes con alto grado de insatisfacción con los tratamientos, muy demandantes de atención, con hiperfrecuentación, demanda de muchas pruebas complementarias y consumo alto de medicamentos, aunque sin mejoras manifiestas. Todo ello fundamenta la necesidad de disponer de métodos de atención biopsicosocial, y no sólo los recursos farmacológicos actuales, que puedan resolver las demandas, interviniendo en su origen causal psicosocial, ya que estos procesos están muy relacionados con factores biológicos, contexto social, acontecimientos vitales, y el significado subjetivo que se le da a las experiencias vividas.

El área VII de atención Primaria de Mieres decide pilotar por primera vez en el año 2010 este programa dirigido especialmente a mujeres cuyos objetivos son:

OBJETIVO GENERAL	Promover la incorporación en los servicios de atención primaria, del modelo biopsicosocial, -incluyendo la subjetividad y género- para los síndromes del malestar (trastornos mentales comunes, -depresión, ansiedad, somatizaciones- y síndromes funcionales y dolor sin causa orgánica)
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	<p>Pilotar y evaluar el programa de Atención Biospsicosocial (BPS) en Área VII-Mieres en Atención Primaria, en cooperación con servicios de Salud Mental.</p> <p>Capacitar a un Grupo Clave de Formadores/as que sea capaz de aplicar el modelo en la clínica y de formar a otros profesionales</p>
OBJETIVOS INSTRUMENTALES	<p>Favorecer cambios psicosociales y subjetivos en los y las pacientes</p> <p>Producir mejoría clínica en pacientes con síndromes de malestar.</p> <p>Mejorar los indicadores indirectos de malestar de uso de servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Hiperfrecuentación ● Multiuso de servicios y pruebas complementarias ● Poli-consumo de fármacos y psicofármacos ● Insatisfacción

Se trata de un programa en el que la colaboración y coordinación con otros servicios y recursos existentes en la zona es fundamental, no sólo con los estrictamente sanitarios, sino también con los comunitarios.



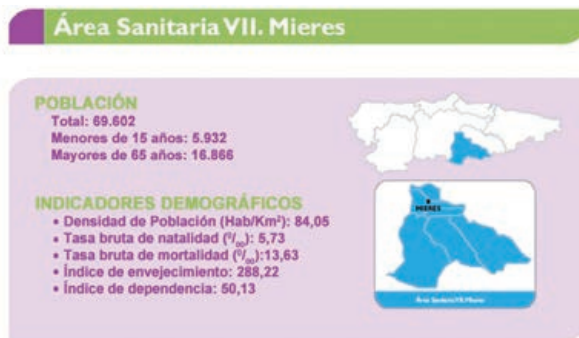
● Programa de Prevención de Mujeres embarazadas toxicómanas

Es un programa dirigido a mujeres gestantes drogodependientes, aunque indirectamente se dirige al futuro bebé. Está promovido por la Consejería de Bienestar Social y Vivienda, impulsado a través de los Equipos Territoriales de la Consejería en coordinación con el sistema sanitario de atención primaria, salud mental, UTT, servicio de trabajo social de hospitales, equipos de Servicios Sociales Territoriales, Servicios Sociales Municipales, el Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia y ONGs varias (Asociación para la Reinserción y Atención de la Mujer Prostituida –APRAMP–, Amigos contra la Droga, SICAR, Médicos del Mundo...). El programa se pone en marcha en junio de 2010, aunque su posible implantación se de a finales de ese año y su consolidación durante el 2011.

El Área VII de Servicios Sociales correspondiente a Mieres es una de las Áreas que lo va a implantar.

Servicios Biosanitarios

El concejo de Mieres pertenece al Área sanitaria VII, del que a su vez es cabecera ya que tanto la gerencia de Atención Primaria y Especializada se localizan en el mismo. Esta área sanitaria según la memoria de 2009 del SESPAs cuenta con 69.602 habitantes, de quienes 68.853 se computan como población protegida por Tarjeta Sanitaria Individual (TSI).



Según el Decreto 87/2001 por el que se modifica el Mapa sanitario del Principado de Asturias el municipio queda dividido en 3 zonas básicas de salud:

- **Zona Básica de Salud VII.1:** Mieres-Norte: Comprende el territorio del concejo de Mieres del Camino limitado al Norte por los concejos de Ribera de Arriba y Oviedo; al Oeste, por el concejo de Morcín y la Zona Básica de Salud VII.2; al Este, por el concejo de Langreo, y al Sur, por la calle Manuel Llana que la separa de la Zona Básica de Salud VII.2 y la sierra de Polio que la separa de la Zona Básica de Salud VII.3. Incluye las parroquias de La Rebollada, La Peña, Santa Rosa y los núcleos de población situados en la AS-242 (carretera del Padrún). Centro de Salud: Mieres-Norte. Consultorios Periféricos: La Rebollada y Rioturbio.
- **Zona Básica de Salud VII.2:** Mieres-Sur: Comprende el territorio del casco urbano de Mieres situado al Sur de la calle Manuel Llana y la zona semiurbana y rural que incluye las parroquias de: Loredo, Seana, Santullano, Valdecuna, Gallegos

y Baiña, excepto los núcleos de población situados en la AS-242 (carretera del Padrún). Centro de Salud: Mieres-Sur. Consultorios Periféricos: La Pereda, Ablaña, Santullano.

● **Zona Básica de Salud VII.3:** Figaredo-Ujo-Turón: Comprende la zona semiurbana y rural del concejo de Mieres que incluye las parroquias de: Urbiés, Turón, Figaredo, Santa Cruz de Mieres y Ujo. Limita al Sur, con los concejos de Lena y Aller; al Oeste con el concejo de Riosa; al Este con los concejos de Laviana y San Martín del Rey Aurelio, y al Norte, con las Zonas Básicas de Salud VII.1 y VII.2. Centro de Salud: Figaredo (antes Peñule). Consultorios Periféricos: Ujo, Santa Cruz de Mieres, Turón, San Andrés, El Lago y Urbiés.

● **Atención primaria**

Así los recursos sanitarios de Atención Primaria que se encuentran en el concejo son:

Z.B VII.1: CENTRO SALUD MIERES NORTE	Z.B VII.2: CENTRO SALUD MIERES SUR	Z.B VII.3: CENTRO SALUD FIGAREDO
C.P LA REBOLLADA	C.P LA PEREDA	C.P UJO
C.P RIOTURBIO	C.P ABLAÑA	C.P SANTA CRUZ DE MIERES
	C.P SANTULLANO	C.P TURÓN
		C.P SAN ANDRÉS
		C.P EL LAGO
		C.P URBIÉS

En el área VII:

RECURSOS ATENCIÓN PRIMARIA	ÁREA VII	MIERES
ZONAS DE SALUD	6	3
CENTROS DE SALUD	6	3
CENTROS PERIFÉRICOS	21	11
PUNTOS DE ATENCIÓN CONTINUADA	8	4
SERVICIOS DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA(SUAP)	1	1
EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA	6	3
UNIDADES DE FISIOTERAPIA	3	1
CENTROS DE ORIENTACIÓN FAMILIAR	1	1
UNIDADES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICIA	4	2
UNIDADES DE SALUD BUCODENTAL	4	2
UNIDADES DE TRABAJO SOCIAL	6	4

RECURSOS HUMANOS	
PERSONAL DIRECTIVO	4
PERSONAL FACULTATIVO	81
PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO	85
PERSONAL NO SANITARIO	56

Además en el municipio, en el centro de salud Mieres Sur, se encuentra la Gerencia de Atención Primaria, la Unidad de Salud Pública y la Inspección médica del Área VII.

La reciente petición de cita médica a través de internet es válida para el Centro de Salud Mieres Sur y sus consultorios periféricos de La Pereda, Ablaña y Santullano; el Centro de Salud de Figaredo y Ujo, Santa Cruz, Turón, San Andrés, El Lago y Urbiés; el Centro de Salud Mieres Norte que incluye a Rioturbio y La Rebollada. Desde su puesta en marcha se han registrado 543 solicitudes, 104 en el centro de salud de Figaredo.

La atención que se presta en estos centros de salud es de dos tipos:

- A demanda: el paciente necesita atención y la solicita.
- Programada: aquellas consultas que corresponde a los programas de salud que tiene el centro:

PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL NIÑO:

- Programa de vacunaciones infantiles
- Programa de revisión del niño sano de 0 a 23 meses
- Programa de revisión del niño sano de 2 a 5 años
- Programa de revisión del niño sano de 6 a 14 años
- Programa de Educación para la Salud en los centros educativos
- Programa de prevención de la caries infantil

PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LA MUJER:

- Programa de preparación al parto
- Visita domiciliaria Post-parto
- Programa anticonceptivos
- Programa de prevención del cáncer de mama

PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS ADULTAS Y MAYORES:

- Programa de vacunación de la gripe
- Programa de vacunación del tétanos

También se realizan otros programas como prevención de tabaco y alcohol, promoción de hábitos saludables, los medicamentos y su uso adecuado, cuidar a la persona que cuida, deshabituación al tabaco, etc. Estos programas son puntuales.

● Centro de Orientación Familiar. COF Mieres

Está situado en el centro de salud Mieres Norte. Estos centros proporcionan asesoramiento e información específica sobre salud sexual y reproductiva, métodos de planificación familiar y prevención de embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual.


● Atención Especializada

La Gerencia de Atención Especializada al igual que la de Atención Primaria se encuentra en Mieres en el Hospital Álvarez Buylla perteneciente al Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), cabecera del área VII.

POBLACIÓN POR TRAMO DE EDAD									
	AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI	AREA VII	AREA VIII	Total
0 a 2 años	807	477	3.178	7.378	6.176	920	1.135	1.501	21.572
3 a 6 años	1.165	680	4.421	9.807	8.778	1.330	1.487	2.044	29.712
7 a 13 años	2.110	1.411	7.263	16.306	13.694	2.312	2.861	3.383	49.340
14 a 64 años	31.265	18.817	105.510	234.128	207.332	32.308	47.505	55.320	732.185
>= 65 años	13.589	8.177	33.818	67.958	66.045	14.669	16.672	18.229	239.157
Total	48.936	29.562	154.190	335.577	302.025	51.539	69.660	80.477	1.071.956

RECURSOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.
MAPA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA, CENTROS Y CAMAS EN FUNCIONAMIENTO



ATENCIÓN ESPECIALIZADA	
	
Actividad Asistencial	
Actividad	
Altas totales	7.457
Estancias totales	47.153
Urgencias	28.519
Consultas	130.094
Tratamientos Hospital de Día	3.177
Intervenciones quirúrgicas	
Programadas con hospitalización	1.895
Programadas ambulatorias	2.974
Urgentes con hospitalización	495
Urgentes ambulatorias	16
Indicadores	
Estancia Media	6,4
Índice de Ocupación	77,3
Índice de Rotación	44,2
Lista de espera quirúrgica	
Total pacientes	1.187
Espera > 180 días	0
Demora Media	57,19
Infraestructura Hospital Álvarez Buylla	
Camas en funcionamiento	167
Quirófanos	5
Consultas	24
Centros de Salud Mental	
Nº de Servicios y Unidades Hospitalarias	29
Recursos Humanos	
Directivos	4
Facultativos	153
Sanitarios No Facultativos	339
No Sanitario	179
En formación	3
Equipamiento	
Salas Rx	5
Ecógrafos	10
Salas de Hemodinámica	0
Radiología vascular	0
TAC	1
RNM	1
Acelerador Lineal	0
Ganmacámaras	0

Fuente: memoria del SESPA 2009

ÁREA	CAMAS SESPA	OTRAS CAMAS RED PÚBLICA	CAMAS TOTALES	CAMAS / MIL HAB.
I. JARRIO	111	0	111	2,20
II. C. NARCEA	103	0	103	3,55
III. AVILÉS	376	90	466	2,97
IV. OVIEDO	1.362	0	1.362	4,01
V. GIJÓN	448	319	767	2,53
VI. ARRIONDAS	0	90	90	1,68
VII. MIERES	167	0	167	2,40
VIII. LANGREO	204	138	342	4,21
ASTURIAS	2.771	637	3.408	3,14

Fuente: memoria del SESPA 2009

En el hospital hay 167 camas en funcionamiento, lo que según la memoria de 2009 del SESPA suponen 2,40 camas por cada mil habitantes del área, la tercera mejor ratio tras el área VI con cabecera en Hospital Grande Covián de Arriondas y el Hospital de Jario en el área I.

RECURSOS ATENCIÓN ESPECIALIZADA ÁREA VII	
HOSPITAL ÁLVAREZ BUYLLA	1 Mieres
CENTRO DE ESPECIALIDADES PERIFÉRICO	1 Mieres
CENTRO DE SALUD MENTAL PERSONAS ADULTAS	1 Mieres
CENTRO SALUD MENTAL INFANCIA-JUVENTUD	1 Mieres
UNIDAD TRATAMIENTO TOXICOMANÍAS	1 Mieres
UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA-PERSONAS ADULTAS	1 Mieres
ATENCIÓN DE DÍA	1 Mieres
AUTOBÚS	1 Concertado con unidad coordinación Plan de Drogas
PISO TUTELADO	1 piso con tres plazas

Fuente: memoria SESPA 2009

RECURSOS TRANSPORTE SANITARIO	
PROGRAMADO	
AMBULANCIAS COLECTIVAS	5- 3 en Mieres
AMBULANCIAS INDIVIDUALES	3
AMBULANCIAS ALTAS HOSPITALARIAS	2- Hospital Álvarez Buylla
URGENTE	
AMBULANCIA DE SOPORTE VITAL AVANZADO-UME	1 UME VII
AMBULANCIA DE SOPORTE VITAL BÁSICO	1- Pola de Lena: ASVB 70

Fuente: memoria SESPA 2009

Se dispone en el área sanitaria de 14 ambulancias en total, 7 individuales, 5 colectivas y 2 hospitalarias.

Este hospital ubicado en la localidad de Murias será sustituido por el nuevo complejo hospitalario pendiente de finalización en la zona de Nuevo Santullano.

Este nuevo centro contará con 181 camas y con 77 habitaciones individuales. La capacidad de resolución de problemas de salud graves se verá potenciada en el nuevo Hospital, especialmente con la integración en una misma unidad del área dedicada a reanimación quirúrgica y la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).



Proyección nuevo complejo hospitalario. Hospital de Mieres (Zona Nuevo Santullano)

El bloque quirúrgico albergará un total de seis quirófanos, uno más que ahora. También aumentará el área de consultas externas, con el objetivo de afrontar el reto de la creciente ambulatorización de la asistencia. Una de las principales novedades del futuro Hospital de Mieres será la creación de una unidad de Hemodiálisis para prestar servicio en el Área Sanitaria VII a aquellas personas con insuficiencia renal crónica. En el área de urgencias se triplicará la capacidad actual de la unidad de observación.

● Farmacias

La atención farmacéutica es la prestación terapéutica más frecuente y el medicamento es el tratamiento más habitual, tanto en la Atención Primaria como en la Especializada, por su importancia para el control en la mayoría de las enfermedades y la calidad de vida de la ciudadanía. El gasto en medicamentos por tanto es un porcentaje muy elevado del gasto sanitario.

La prestación farmacéutica se realiza en todos los niveles asistenciales. La medicación en los hospitales es gratuita. En todos los demás casos, la prestación farmacéutica precisa de una receta médica y es dispensada en las oficinas de farmacia. La mayor proporción de las recetas es realizada desde Atención Primaria.

Según datos del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Asturias y SADEI la región cuenta con 457 oficinas de farmacia, de las que 35 se localizan en el área VII, y en el municipio de Mieres concretamente 24, es decir, el 69% de las del área sanitaria. En la capital se hallan el 58% de las mismas, y el resto repartidas en Santa Cruz, Turón, Ujo, Figaredo, Rioturbio, Santullano y Ablaña.

En Asturias residen una media de 519 personas mayores de 65 años por cada botica. En el conjunto nacional, el promedio se sitúa muy por debajo: 368. La densidad de farmacias en el Principado es inferior a la estatal. En Asturias funciona una farmacia por cada 2.375 habitantes, y en España una por cada 2.209.

La ratio de habitantes por farmacia para el concejo es de 1.836, mientras que a la capital de concejo le corresponden 1.778 habitantes por farmacia. Al área sanitaria le corresponde una farmacia por 2.010 habitantes ya que hay 35 farmacias entre los tres concejos que forman el área VII.

POBLACIÓN DE FARMACIA									
	ÁREA I	ÁREA II	ÁREA III	ÁREA IV	ÁREA V	ÁREA VI	ÁREA VII	ÁREA VIII	Total
Pensionista	18.278	12.275	50.493	100.017	96.768	19.235	29.415	31.334	357.812
Activos	29.811	16.977	101.563	227.529	201.002	31.743	39.678	48.426	696.729
TOTAL	48.089	29.252	152.056	327.546	297.767	50.978	69.093	79.760	1.054.541

Fuente: memorial anual SESPA 2009

Con respecto a la ratio que suponen el número total de personas pensionistas sobre el de activas, el área VII es el que concentra el mayor porcentaje de personas cobrando pensión con el 0,74 con respecto a personas en activo, 10 puntos porcentuales por encima de la otra área sanitaria perteneciente a cuenca minera, el área VIII. El segundo lugar pertenece al área sanitaria II, con el 0,72. La ratio media de la región está en 0,51, es decir 51 pensionistas por cada 100 personas en activo.

Las personas que cobran pensión tienen derecho a recibir los medicamentos de manera gratuita por lo que si la demanda de medicamentos es alta por parte de este sector de población, el gasto farmacéutico a cargo del erario público se puede incrementar notablemente.

Un informe publicado por el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos -órgano que aglutina a los colegios profesionales de toda España- indica que el Principado está por encima de la media nacional en la proporción de habitantes por farmacia y precisa que, en lo que se refiere a la franja de población mayor de 65 años, las oficinas de la región disfrutaban de la mayor tasa de potenciales usuarios por oficina de todo el país.

La facturación de las farmacias está absolutamente condicionada por las personas mayores. En Asturias, los datos de 2009 concluyen que el 33 por ciento de la población -que se corresponde con los habitantes de la región que reciben las medicinas sin coste alguno- generó el 82,04 por ciento del gasto en recetas prescritas por profesionales de la sanidad pública. Tres de cada cuatro recetas no requirieron aportación económica, es decir, eran de pensionistas. Del coste total

de las medicinas prescritas el año pasado por el personal facultativo del sistema público (un total de 352,79 millones de euros), los y las usuarias sólo aportaron un 4,5 por ciento. El resto fue sufragado por las arcas regionales.

La atención sanitaria a un buen nivel de calidad está garantizada para la población del municipio, aunque el modelo de atención primaria debe ir más dirigido a programas de educación para la salud, de prevención sanitaria y asegurar el acceso de colectivos más desfavorecidos a programas de prevención.

Sería deseable la coordinación entre distintos agentes implicados en la prevención y promoción de la salud, entre servicios sanitarios, administración local y la comunidad en general, familias, asociaciones,...para que el concepto de salud integral sea una realidad.

La pertenencia de Mieres a la Red Española de Ciudades Saludables y la Red Asturiana de Concejos Saludables ha motivado la realización de este Plan de Salud en el que se apuntan las líneas principales y las condiciones para que éste sea un municipio y una villa Saludable. Aunque para seguir en esta línea es necesario seguir trabajando y profundizar en cuestiones sobre participación comunitaria, proponiendo como fórmula la creación de un órgano de participación comunitaria en todos aquellos aspectos de salud que conciernen al municipio.

Organizaciones Sociales

Es muy destacable la labor que realizan las organizaciones sociales del concejo con algunos de los colectivos que tienen algún tipo de problema relacionado con consumo de sustancias tóxicas, pobreza o de promoción de salud:

● Centro terapéutico de día “Buenos amigos”

Es centro ambulatorio asistencial, tratamiento del alcoholismo y otras adicciones asociadas. Ayuda y reinserción social del enfermo alcohólico.

Disponen de tres programas de actuación:

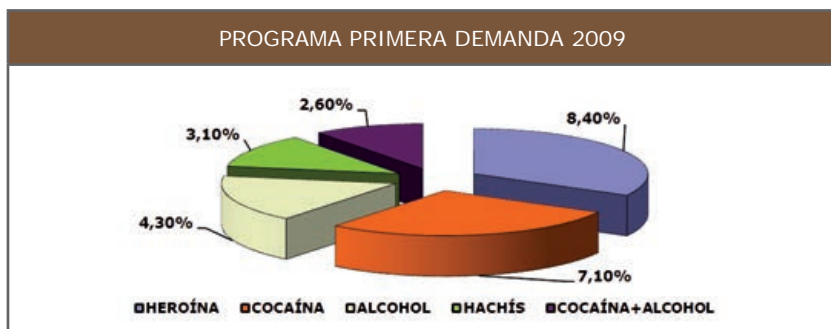
- Tratamiento de alcoholismo y otras adicciones asociadas
- Reducción de daño de personas con adicción al alcohol
- Atención a familias (Escuela de Familias)

Durante el año 2008 atendieron a 46 personas en el primer programa y a 15 personas en el de atención a familias o **Escuela de Familias**.

● Centro de la Asociación Proyecto Hombre

En el año 1995 se establece en la casa rectoral cedida por la parroquia de San Juan de Mieres y el arzobispado de Oviedo el primer programa de acogida de la institución en el Caudal. Durante el 2001 se procede a la apertura de Centro de Tratamiento del Caudal (en colaboración con otras instituciones) y en 2006 la Apertura del Programa de Acogimiento, para personas que van a ingresar en alguno de los tratamientos en el Centro de Mieres.

Según la memoria anual de 2009 de la Fundación Cespa, a la que pertenece Proyecto Hombre, de las personas procedentes de Mieres que acudieron al programa de Primera Demanda del Centro de Atención Múltiple que supone el primer contacto con la asociación para solicitar ayuda se deriva que el consumo de heroína es lo que más solicitud de información demanda, seguido por el de cocaína.



Fuente: memoria anual 2009 Fundación Cespa

Asimismo en la memoria la Asociación Mieres aparece tras Oviedo, Gijón y junto a Avilés, como el tercer concejo que más personas atendió en el Tratamiento de Personas Policonsumidoras, mientras que el de tratamiento a personas con adicción a la cocaína ocupó el tercer lugar por delante de Avilés.

En el programa de mantenimiento con Metadona es tras Oviedo el que más personas recibe en este programa para el que se sirve de la Unidad Móvil.

Un proyecto en el que ya se está trabajando en esta organización es la reapertura de un **Centro de Día** en las dependencias de la casa rectoral, que sirva de lugar de referencia para trabajar en contacto con el resto de la comunidad.

● **Asamblea Local Cruz Roja Mieres-Centro de Voluntariado y Participación Social Área VII**

Sus áreas de actuación son varias:

- Empleo
- Intervención Social

Infancia en dificultad social

Prevención del Fracaso Escolar y Refuerzo Escolar

Apoyo a personas con enfermedad mental

Personas Mayores Ayuda A Domicilio Complementaria

Personas Mayores Teleasistencia Domiciliaria

Lucha contra la pobreza y exclusión social

Apoyo Social en Situaciones de Vulnerabilidad (Atenc. Indiv.Nec.Social)

Programa sociolingüístico para personas inmigrantes: además de enseñar el idioma, se familiariza con las costumbres y el entorno.

- Juventud

Participación y Promoción del voluntariado y asociacionismo entre la juventud

- Medio Ambiente

Educación y Sensibilización Ambiental

Difusión e Información sobre diferentes aspectos ambientales

- Socorros Y Emergencias

En la asamblea local de Mieres hay 987 personas asociadas y se cuenta con el apoyo voluntario de más de 80 personas. En la sección Cruz Roja Juventud hay 25 jóvenes asociados/ as.

En abril de 2011 ponen en marcha junto con la Concejalía de Salud del Ayuntamiento el proyecto **La Esquina, Punto Joven de Información**, una propuesta dependiente económicamente del Plan Municipal de Drogas que nace con la finalidad de facilitar información desde la juventud para la juventud, sobre temas de interés como orientación afectivo sexual, consumo de drogas, VIH o trastornos de la conducta alimentaria, entre otros. Es complemento y apoyo

de otros recursos existentes en el municipio como la OIJ o el COF, buscando la transmisión de información entre iguales, puesto que la peculiaridad de este proyecto es la facilitación de información en horario de tarde a quienes no acceden a los actuales servicios. Este Punto de Información se encuentra en las dependencias de Cruz Roja en Mieres en la calle Ramón y Cajal.

● **Asociación Mierense de Cocina Solidaria- AMICOS**

Esta asociación viene desempeñando su labor en Mieres desde el año 1998 en que se fundó, aunque el comedor solidario no sirvió su primera comida hasta el año 2000 en el local provisional del Hogar Parroquial de la Peña, , inaugurándose un año más tarde la nueva sede y el comedor en la calle Clara Campoamor donde sigue actualmente.

En el año 2009 han servido 5.929 comidas y proporcionado el mismo número de bolsas con comida para la cena, lo que supuso un incremento del casi 80% con respecto al año anterior en el que se sirvieron 3.302 comidas. El número de personas beneficiarias en el último año ha sido de 203, casi la mitad del total de las 450 personas que han usado el servicio desde su inicio en el año 2000.

La media diaria se sitúa entre 25/30 personas. De esas 203 personas que acudieron en 2009 a la cocina solidaria el 73 % son hombres, y un 24% del total son personas inmigrantes, de las que también la mayoría son hombres, un 71,5% frente a un 28,5% de mujeres inmigrantes. De este colectivo el 51% son de procedencia rumana. El perfil predominante es persona con desempleo cobrando Salario Social Básico o alguna pensión de cuantía mínima. Aunque el número de personas que acuden de forma habitual presentan además de una situación económica precaria una situación de cronificación, alcoholismo o toxicomanía, frente a un pequeño porcentaje que simplemente su problema es el económico.

El número de personas usuarias de este comedor social se ha incrementado de nuevo en este año 2010 en 5 personas y han sido 6.933 las comidas servidas.

● Cáritas Arcipestral de El Caudal

Desarrolla entre otras funciones el proyecto "Ropero", que abre tres días a la semana, de cinco a seis y media de la tarde, para que quien lo necesite puede ir a asearse y recibir ropa limpia. También desarrollan el proyecto educativo y de tiempo libre "El Cascayu" dirigido a menores entre 6 y 18 en riesgo de exclusión social.

Además desarrollan el proyecto Red SOIE, cuyo objetivo es favorecer el acceso al mercado laboral de las personas en situación de exclusión social a través de la creación de itinerarios de inserción sociolaboral personalizados y el acompañamiento en la búsqueda de empleo.

● Asociación Evangélica Manos Extendidas

Es un servicio de **acogida integral a inmigrantes, personas excluidas o en riesgo de exclusión**. En el municipio cuenta con casas de acogida en Santullano y Figaredo y un Centro de Integración en Oviedo.

Su principal objetivo es Proporcionar atención gratuita a Inmigrantes y personas excluidas o en riesgo de exclusión a quienes les proporcionan servicios y actividades, entre los que cabe destacar:

- **Clases de Español** en distintos grupos según el nivel de conocimiento del idioma que muestren los asistentes.
- **Clases de informática.**
- Herramientas básicas para **acceder al mundo laboral**: Bolsa de trabajo, elaboración de currículum vitae, asesoramiento laboral, orientación para la realización de entrevistas de trabajo, ...
- **Círculos de estudio.**
- **Charlas y coloquios** sobre temas de interés como conocimiento del medio, relaciones con la administración, recursos y forma de acceder a ellos...

- Jornadas de **promoción de la salud**, donde se abarcan temas como higiene y salud, educación sanitaria y buenas prácticas, estilo de vida saludable, jornadas de psicología,...
- **Jornadas interculturales** con las que pretendemos dar a conocer distintas culturas, costumbres, gastronomías,... y también dar a conocer la cultura de la sociedad de acogida.
- Talleres, jornadas lúdico-recreativas, excursiones,...

● **Asociación Progreso Gitano**

El objetivo con el que nació esta asociación sociocultural fue la lucha por la integración social del colectivo gitano. Es una asociación que en la actualidad se mantiene inactiva debido al fallecimiento en 2010 de su principal impulsor.

Desde esta asociación se organizaron en el año 2009 algunos talleres y jornadas sobre comunicación en pareja, violencia de género, consumo de drogas.

● **Asociación de familiares y personas con enfermedad mental de Asturias (AFESA)- Delegación del Caudal**

Es una organización de interés social sin ánimo de lucro en la que se organizan y participan las personas con enfermedad mental, así como sus familias. Es la respuesta del movimiento asociativo a las nuevas necesidades surgidas tras la desinstitucionalización de la salud mental. Forma parte de la Confederación Española de Asociaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES). También forma parte del Comité de Representantes de Minusválidos de Asturias (CERMI-Asturias).

Cuenta con numerosos programas de formación profesional, ocupacional, de empleo, de ocio y tiempo libre, de orientación y apoyo a familias, servicios de atención a domicilio, respiro familiar, talleres psicoeducativos y terapéuticos, servicio jurídico y centro de apoyo a la integración.

Además de la sede central que se encuentra en La Corredoria de Oviedo, donde además se localiza el Centro de Apoyo, cuenta con

ocho sedes repartidas por toda la geografía asturiana de occidente a oriente. En la cuenca del Caudal la delegación se encuentra en Mieres del Camín.

● **Liga Reumatológica Asturiana- Delegación Mieres**

La Liga Reumatológica Asturiana es una Asociación que inició su andadura en el año 1998, ante las carencias que en esos momentos sufrían las personas con enfermedad reumática en Asturias, debido tanto a la falta de especialistas como a la falta de recursos adecuados para cubrir las necesidades de quienes la padecen.

La Liga Reumatológica cuenta ya con más de 2.270 personas asociadas, además de ser un referente para quienes padecen este tipo de enfermedades del Principado de Asturias, con el fin de informarles y asesorarles tanto a nivel asistencial, como laboral, psicológico o social, además de reivindicar sus derechos y necesidades.

En Mieres cuenta con una delegación situada en la Residencia Valle del Caudal que además de proporcionar información y asesoramiento acoge talleres como el de terapia psicológica con amplia participación y resultados muy beneficiosos.

● **Asociación de enfermos/ as de fibromialgia y síndrome de fatiga crónica- delegación Mieres**

AENFIPA es una Asociación autonómica, sin ánimo de lucro, que nace en Oviedo en el año 1997, cuyo fin es dar a conocer la enfermedad a todas aquellas personas que la padecen, como conseguir medios terapéuticos, técnicos y apoyo psicológico para quienes lo necesitan y hacer un frente común ante las carencias sanitarias, sociales y personales que surgen al estar afectados por la Fibromialgia y/ o Síndrome de Fatiga Crónica.

La sede principal de la asociación se encuentra en Oviedo aunque en Mieres hay una delegación que atiende al público un día a la semana en las instalaciones donde se encuentra la Oficina de Información Juvenil.

Mujer e Igualdad

• Centro Asesor de la Mujer. CAM Mieres

Se localiza en Mieres aunque su ámbito territorial incluya a demás a los concejos de Riosa y Morcín. El partido Judicial que le corresponde es el de Mieres. Presta servicios de asesoramiento en:

- Derecho Civil: matrimonio, separación, divorcio, nulidades matrimoniales, filiación, guarda y custodia, patria potestad, adopción, alimentos, justicia gratuita...
- Derecho Penal: agresiones sexuales, abusos deshonestos, malos tratos físicos y psíquicos, amenazas...
- Derecho laboral: derechos y deberes de las trabajadoras, discriminación en el trabajo, Seguridad Social, acoso sexual en el trabajo...

MEMORIA CENTRO ASESOR DE LA MUJER (CAM)	2008
NÚMERO TOTAL EXPEDIENTES CAM	1.110
Nº TOTAL DE MUJERES ATENDIDAS	1.776
Nº USUARIAS NUEVAS	259
Nº CONSULTAS/ACTUACIONES TELEFÓNICAS	517
Nº CONSULTAS/ACTUACIONES PRESENCIALES	1.259
Nº MUJERES ATENDIDAS RELACIONADAS CON VIOLENCIA DE GÉNERO	189
Nº DE PROCEDIMIENTOS EN LOS QUE SE HA INTERVENIDO	55
ÓRDENES DE PROTECCIÓN NO SOLICITADAS POR CAM	24
JUICIOS RÁPIDOS POR DELITOS	24
OTROS PROCEDIMIENTOS (VIOLENCIA FAMILIAR, AGRESIÓN SEXUAL)	6

Además de este tipo de funciones participa como apoyo técnico en las políticas de Igualdad de Oportunidades, planificando las actividades y justificación de subvenciones de la Casa de Encuentros de las Mujeres, coordinando el Programa de Tiempo Propio, gestionando

el Servicio de Teleasistencia Móvil para Víctimas de Violencia de Género, ejecución de programas de vida sana para mujeres mayores del municipio, etc.

- **Agencia de Igualdad de Oportunidades**

Funciones:

- Orientar, informar y asesorar a mujeres en las áreas de formación, búsqueda de empleo, autoempleo, empleo por cuenta ajena, programas de ayuda y recursos municipales.
- Canalizar las quejas y denuncias relativas a la discriminación por razón de sexo.
- Derivar a servicios y recursos existentes para mejora de la calidad de vida de las mujeres.
- Proporcionar formación, difusión y aplicación de las políticas de igualdad desde la perspectiva de género mediante la elaboración de publicaciones y campañas para concienciar y sensibilizar contra los estereotipos sexistas en los ámbitos de la educación, la formación y el empleo.
- Diseñar acciones positivas y transversales a incorporar en los proyectos de formación de empleo y de autoempleo.
- Difundir buenas prácticas y participar en proyectos de ámbito internacional que favorezcan la incorporación al mundo sociolaboral de las mujeres.
- Promover el uso no sexista del lenguaje, la imagen no estereotipada de las mujeres y hombres y la desagregación por sexos en el tratamiento estadístico de la información.
- Asesorar a entidades públicas, privadas y de voluntariado en la elaboración de medidas según la normativa en materia de igualdad y no discriminación por razón de sexo.
- Desarrollo y ejecución del II Plan Municipal de Igualdad de Oportunidades.
- Elaboración del Plan de Igualdad de Empresa del Ayuntamiento de Mieres y Empresas Municipales.

- Potenciar el movimiento asociativo de las mujeres del municipio: a través del Programa de Promoción del Asociacionismo se anima a asociarse en aquellas áreas en las que no existen grupos de mujeres organizadas y se asesora técnicamente a las que ya están asociadas.

● **Servicio de Atención Psicológica**

Este servicio se ofrece a mujeres víctimas de violencia de género. Lamentablemente y aún a pesar de su demanda no es un servicio estable ya que la contratación depende de Planes Locales de Empleo o Acciones Complementarias.

En el Servicio de Atención Psicosocial, la atención psicológica se organiza en torno a un proceso de acompañamiento, apoyo, análisis y comprensión de los conflictos, que ayude a las mujeres a esclarecer y desarticular los mecanismos de culpa, aislamiento, pérdida de habilidades sociales y autoestima. Se trata de ayudar a afrontar las sensaciones y convicciones (en la mayoría de los casos negativas y erróneas) que giran alrededor de la mujer sometida a maltrato.

● **Servicio de Teleasistencia Móvil para mujeres víctimas de violencia de género**

A través de los Centros Asesores de la Mujer o de los Servicios Sociales Municipales se accede a este servicio. Sus destinatarias son mujeres víctimas de violencia de género con orden de protección. Asegura una atención inmediata las 24 horas del día, los 365 días del año y en cualquier lugar. Simplemente apretando el botón de manos libres se moviliza a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y a otros servicios necesarios en su caso.

El Ayuntamiento de Mieres se adhiere a este servicio tras convenio con la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) y el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) el 7 de febrero de 2005.

● Casa de Encuentros de la Mujer

Es un espacio abierto a todas las mujeres pertenezcan o no a alguna asociación, en el que se puede encontrar información sobre recursos existentes en la propia Casa de Encuentros y en otros servicios municipales a los que poder acudir (servicios sociales, asociaciones de mujeres, formación y empleo...). Es un lugar idóneo para llevar a cabo la coordinación y colaboración con Asociaciones, grupos y colectivos de mujeres en la organización de actividades, de grupos de trabajo..., sobre temas que interesan y preocupan a las mujeres. Asimismo en la Casa de Encuentros también se diseñan y elaboran programas sobre educación, salud, publicidad, malos tratos..., cursos de formación para favorecer la inserción de la mujer en el campo laboral, la formación ocupacional y la participación social y cultural, se ofrecen conferencias, charlas-coloquio y debates sobre temas de interés para las asociaciones y colectivos de mujeres, así como los de mayor sensibilidad social.

En general las actividades de la Casa de Encuentro de Mieres se centran en los siguientes aspectos:

- Talleres combinados de ocio y movimiento.
- Itinerarios de integración con la población gitana y mujeres inmigrantes.
- Talleres de habilidades sociales: comunicación, inteligencia emocional, risoterapia, memoria...
- Talleres relacionados con la salud de las mujeres
- Conmemoración Día Internacional de las Mujeres, Día Internacional de la No Violencia contra las Mujeres

● Asociaciones de Mujeres

El movimiento asociativo es muy importante en cuanto que son fuente capaz de generar un flujo de recursos para satisfacer necesidades y por el potencial de implicar a la ciudadanía y de ser cauce de participación de la misma. Cada día hay más asociaciones inscritas en los registros correspondientes, cada vez más personas optan por utilizar la fórmula asociativa para llevar a cabo sus proyectos,

constituirse en grupos de presión o para defender derechos y propiciar actitudes ante la administración. Las asociaciones de mujeres han de ser vistas como agente fundamental en el proceso de conquista de la igualdad de oportunidades y como un recurso municipal más.

- Asociación de Amas de Casa de Mieres
- Asociación de Viudas de Mieres
- Vocalía en Mieres de la Asociación de Mujeres con Tiempo Propio
- Asociación Las Golondrinas (asociación de mujeres inmigrantes)
- Asociación Cultural el Buemporqué: fomentar y recuperar ciertas artes tradicionales de nuestra cultura asturiana.

● Programa Tiempo Propio

Promovido por el Instituto Asturiano de la Mujer, Tiempo Propio ofrece a sus participantes, a través de actividades de intercambio y de formación, un espacio para el encuentro, la cultura, la salud, la recuperación y la valorización de la historia y las aportaciones de las mujeres, así como para la conexión con las nuevas tecnologías y el conocimiento de Asturias. Se trata de fomentar la participación social de las mismas con el fin de mejorar su calidad de vida y su bienestar.

Este programa se inició en el año 2002, siendo Mieres uno de los tres municipios pioneros en ponerlo en marcha. Más de 90 mujeres participan en los diversos talleres que se imparten en su última edición.

Los talleres que se ofrecen son los siguientes:

- Envejecimiento activo I y II
- Movimiento saludable I y II
- Internet I y II
- Cine

- Mujeres a escena
- Salud
- Mujeres en la Historia
- Escribir para contar
- Animación a la lectura

Comienzan en otoño y finalizan antes del verano.

• II Plan de Igualdad de Oportunidades del Ayuntamiento de Mieres

El objetivo general de este plan es promover la integración de la Igualdad de Oportunidades en el diseño, ejecución y evaluación de todas las medidas y actuaciones en que se concreten las diferentes políticas municipales a fin de sensibilizar a toda la población de los beneficios que conlleva incorporar la perspectiva de género en la Administración Local, generando propuestas que modifiquen la estructura social basada en las relaciones discriminatorias.

Sus objetivos específicos se encuadran en diferentes áreas y aspectos: sensibilización, empleo y formación, conciliación de la vida familiar y laboral, participación social, servicios de bienestar y sociales, salud, educación, cultura, deportes, transportes, mundo rural y violencia de género.

Refiriéndonos sólo al área de salud los objetivos específicos que se contemplan son:

- Integración del principio de igualdad en salud en los centros sanitarios locales y medidas específicas para prevenir el acoso y la discriminación sexual en la Administración Local.

Líneas de actuación:

Realización de talleres sobre salud y educación sexual a mujeres y adopción de medidas gratuitas para el uso de métodos anticonceptivos en colaboración con los servicios de salud del principado.

Desarrollo de talleres y celebración de jornadas sobre la integración del principio de igualdad entre el personal de salud y la elaboración de estadísticas desagregadas por sexos en los centros sanitarios.

Taller de prevención de conductas de acoso laboral en el ámbito municipal.

● Seguridad y violencia de Género

Los tres cuerpos de seguridad con competencias en Mieres disponen actualmente de servicios especializados para la atención de víctimas de violencia de género:

La Guardia Civil cuenta con el Punto de Atención Especializada (PAEs), atendido por dos agentes.

La Policía Nacional dispone de una Unidad de Prevención, Asistencia y Protección a las Mujeres Maltratadas (UPAP), dotada con un agente especializado.

La Policía Local de Mieres cuenta con una Unidad Técnica para la Violencia de Género creada en 2004 y que funciona en coordinación con el Centro Asesor de la Mujer del Ayuntamiento de Mieres con el fin de prestar una atención integral a las víctimas (psicológica, social, legal...) cuando denuncian un caso de malos tratos.

La Policía Nacional, además de la UPAP de Mieres, dispone en las Cuencas de otra unidad especializada que está ubicada en Langreo y que también está dotada con un agente. En Asturias hay un total de 37 agentes destinados a estas unidades especializadas en violencia de género y desde el Gobierno central se apunta que «teniendo en cuenta el número de denuncias por delitos relacionados con la violencia de género en este ámbito territorial, se considera que los efectivos

existentes en la actualidad son los adecuados». No obstante, se añade que «en el supuesto de que se produjera un cambio significativo en el número de denuncias a tramitar e investigaciones a realizar, se ampliaría el número de especialistas de estos equipos».

En paralelo a estos servicios, tanto la comisaría de Policía Nacional de Mieres como la de Langreo disponen de Equipos y Especialistas en Mujer y Menor (EMUME) dotadas con uno y tres agentes respectivamente.

Todos estos recursos son estructuras y actuaciones que ayudan a configurar un clima favorable a la igualdad, aunque no se puede negar que el objetivo de la igualdad efectiva sigue estando lejos mientras el desempleo siga afectando mayoritariamente a las mujeres, existan discriminaciones salariales, subrepresentación en determinados ámbitos, dificultades de conciliación vida familiar y laboral, violencia machista, etc

Entre las dificultades que se encuentran a la hora de poner en marcha políticas de igualdad es la transversalidad de las acciones tan necesaria que no se cumple en la puesta en marcha de éstas. Asimismo existe un porcentaje de población que está en contra de este tipo de políticas, incluso entre las propias mujeres. Se aprecian además recursos insuficientes que favorezcan la conciliación de la vida familiar y laboral.

Servicios Educativos

Un total de 21 centros componen la comunidad educativa del municipio de Mieres correspondiente a la educación infantil, primaria y secundaria, a la que hay que incluir todas las Asociaciones de Padres y Madres de alumnos/ as presentes en los mismos.

CENTRO	INFANTIL	PRIMARIA	SECUNDARIA/ BACHILLERATO	TOTAL
C.P. Aniceto Sela	X	X		361
C.P. Liceo Mierense	X	X		298
C.P. Santiago Apóstol	X	X		220
C.P. Prau Lleron Clarín	X	X		166
COL. Lastra	X	X	X	235
COL. Santo Domingo de Guzmán	X	X	X	431
C.P. Teodoro Cuesta	X	X		113
C.P. Villapendi (Turón)	X	X		67
C.P. Vega Guceo (Turón)	X	X		159
COL. La Salle (Ujo)	X	X	X	226
C.P. Santa Eulalia (Ujo)	X	X		61
C.P. Las Vegas (Figaredo)	X	X		80
C.P. Rioturbio	X	X		74
CENTRO	INFANTIL	PRIMARIA	SECUNDARIA/ BACHILLERATO	TOTAL
C.P. La Barraca (Santa Cruz)	X	X		42
C.P. Abaña – La Pereda	X	X		23
C.P. Murias	X	X		
C.P. Santullano	X	X		
IES Bernaldo de Quirós			X	454
IES Batán			X	313
IES Valle de Turón			X	313
IES Sánchez Lastra			X	800
TOTAL	17	17	7	4.436

Además de participar y colaborar en actividades de promoción de la salud propuestas por distintas concejalías y servicios del Ayuntamiento algunos de estos centros participan en los Proyectos de Educación y Promoción de la Salud de la Consejería de Educación. En el curso 2009/ 2010 han sido seleccionados los proyectos presentados por los siguientes centros educativos:

- EEI Les Xanes
- IES Bernaldo de Quirós
- IES Sánchez Lastra
- COL Santo Domingo de Guzmán
- CP Liceo Mierense
- CP Llerón Clarín
- CP Murias
- IES Valle de Turón
- CP Rioturbio
- CP Vega de Guceo

Los proyectos giraron en torno al fomento de hábitos saludables de alimentación y actividad física, cuidado del medioambiente, salud bucodental y educación sexual y de la afectividad. De estos centros el IES Valle de Turón pertenece a la Red Europea de Escuelas Saludables.

Además existen otros recursos educativos dirigidos a grupos determinados de población:

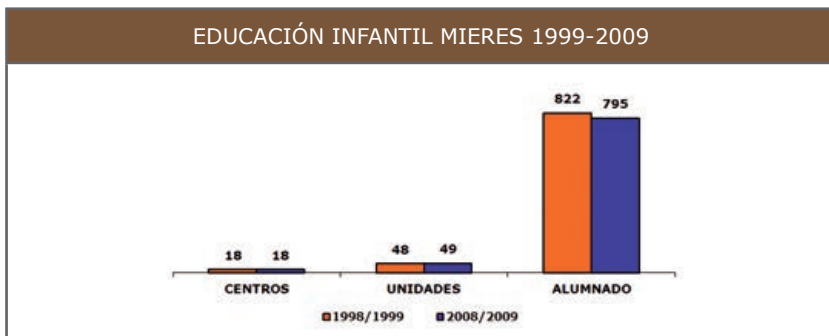
- **Escuela de Educación Infantil Les Xanes**

Esta Escuela de Educación Infantil de 0 a 3 años es de titularidad municipal y se halla en la capital del concejo. 72 menores de 3 años acuden a este centro, que tiene prevista una ampliación del número de aulas para poder acoger 30 niños/ as más de los que en la actualidad acuden a la Escuela.

La escuela dispone ahora de cinco unidades, cada una de las cuales está dividida en tres áreas: aseo, descanso y actividad. Un aula está destinada a bebés de 0 a 12 meses, dos unidades son para escolares de 1 a 2 años, y las otras dos aulas para niños de 2 a 3 años. El centro cuenta con una sala de usos múltiples dedicada sobre todo a comedor y alberga también talleres y las reuniones de madres/ padres. Dispone además de cocina, despacho de dirección, aseos de adultos, dos entradas, almacén y un patio exterior para actividades al aire libre. La plantilla está integrada por una directora, diez educadoras, una auxiliar de cocina y dos personas que se ocupan de la limpieza del centro.

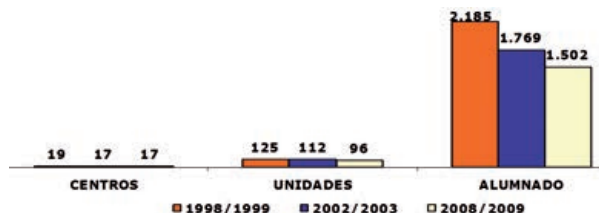
La Escuela Infantil les Xanes oferta un amplio programa pedagógico en el que destaca, por ejemplo, que actualmente está propuesta para formar parte de la **Red Europea de Escuelas Saludables** y que lleva a cabo, dentro del Plan de Bibliotecas Escolares, un proyecto titulado "Les Xanes tienen munchu cuentu". El centro participa activamente en las convocatorias públicas, y no sólo en el ámbito pedagógico, dado que también dispone de un Programa Familiar basado en los principios de información, formación y participación. Desarrolla, entre otras actuaciones, un Club Literario "Café con cuentos", charlas, teatro y salidas.

El descenso de natalidad así como de población total en el municipio repercute en el número de alumnado presente en los centros educativos, en el nivel de educación infantil es donde menos se ve la reducción, que en 10 años ha sido del 3,2%.



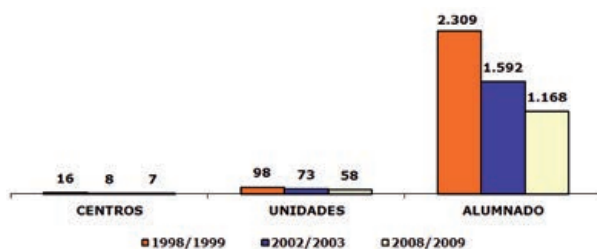
Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

EDUCACIÓN PRIMARIA MIERES. COMPARATIVA



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA MIERES. COMPARATIVA

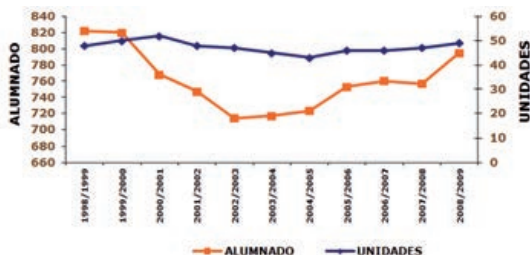


Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

En educación secundaria se aprecia que el número de centros que imparten este ciclo descendió a más de la mitad. Con la total desaparición de la EGB el número de unidades también se ha reducido en un 41%, y el alumnado en un 49%.

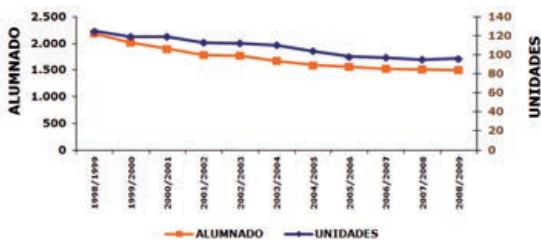
En la última década la evolución del alumnado de ciclo infantil en el municipio ha sido descendente, pero observándose un tímido ascenso en los últimos cursos académicos, coincidiendo con la apertura de la Escuela Infantil de 0 a 3 años.

EVOLUCIÓN EDUCACIÓN INFANTIL MIERES



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

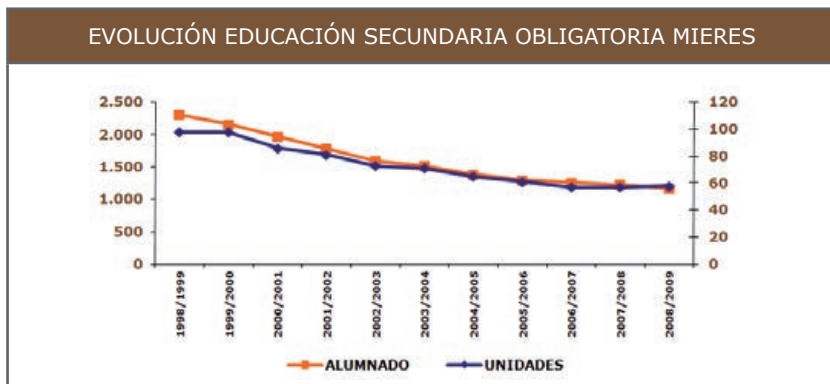
EVOLUCIÓN EDUCACIÓN PRIMARIA MIERES



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

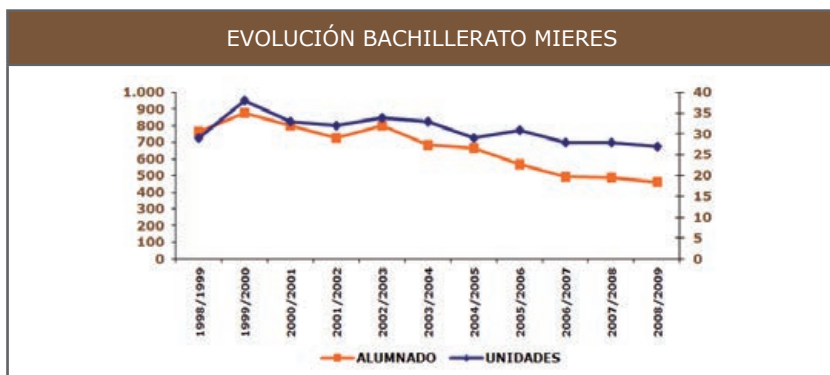
A pesar del descenso de alumnado en infantil las unidades se han mantenido entre 45 y 50, arrojando ratios de 16 alumnos/ as por unidad en 2009.

En primaria el descenso ha sido paulatino a lo largo de la década, habiendo perdido casi 700 alumnos/ as en el intervalo, un 31% menos que en 1999 aunque la ratio de alumnado por unidad es similar, 17 en 1999 y 16 en 2009.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

La educación secundaria obligatoria es otro nivel educativo que ha visto un descenso importante en los 10 años de evolución, casi un 50%, que sí se ha visto reflejado en el número de alumnos/ as por unidad: en 2009 son 18 frente a 23 hace diez años. Algo similar a lo que ocurre en Bachillerato, con un 40% menos de matrículas y con unas ratios de 17 estudiantes por unidad frente a 26 en 1999.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

RATIOS ESTUDIANTES POR UNIDAD	1999	2009
INFANTIL	17	16
PRIMARIA	17	16
E.S.O	23	18
BACHILLERATO	26	17

● Centro de Educación de personas adultas del Caudal

La sede está en Mieres que además amplía su oferta educativa en el municipio en Turón (en la actualidad no disponible).

Aparte de enseñanzas regladas como alfabetización, formación base, educación secundaria para personas adultas (presencial o a distancia), ofrece otras posibilidades formativas no regladas: talleres de arte comarcal, de arte, carpintería, educación física, electricidad doméstica, nutrición, inglés, francés, italiano y diversos talleres de informática como iniciación, avanzado, páginas Web, fotografía digital, Photoshop, autocad, mecanografía.

Además se puede acceder al Aula Mentor y a cursos de formación ocupacional: enfermería en geriatría e iniciación a internet.

● Escuela Oficial de Idiomas

La Escuela Oficial de Idiomas de Mieres es un centro público en el que se imparten enseñanzas enmarcadas dentro del sistema educativo como "enseñanzas de régimen especial". Los idiomas que se ofertan son inglés, francés y alemán; todos en nivel básico, intermedio y avanzado.

● Colegio Público de Educación Especial Santullano de Mieres

Atiende a alumnado con necesidades educativas especiales (NEE), fundamentalmente con discapacidad psíquica, aunque unido en muchos casos a limitaciones de carácter físico, sensorial y/ o

conductual: Síndrome de Down, parálisis cerebral, plurideficiencia, discapacidad motórica, trastornos de conducta y/ o personalidad, discapacidades sensoriales, autismo, otros síndromes (Apert, Duchen,...) y problemática familiar.

Es uno de los 10 colegios de Educación Especial existentes en Asturias (5 públicos y 5 concertados). Oferta 3 etapas: Infantil, EBO y Transición a la vida adulta. El ámbito de influencia del Colegio abarca los municipios de Mieres, Lena y Aller.

ETAPAS	ALUMNADO	TOTAL
Infantil	6	
EBO	9	
TVA	9	24

Entre los programas que desarrolla los dedicados a la salud son:

- El cine en la enseñanza.
- Visitas a Centros de Formación del Consumidor.
- Cuidamos el agua, por supuesto!
- Trabajos sobre las energías renovables.
- Aulas de la Naturaleza.
- Reciclado de papel.
- Selección y clasificación de residuos.
- Taller de consumo.
- Taller de autonomía en la vida diaria.
- Higiene personal.
- Prevención de riesgos en el hogar.
- Actividades de educación vial.
- Educación afectivo-sexual.
- Programas de higiene bucodental

● Centro del Profesorado y de Recursos Nalón-Caudal

Es una institución pública, dependiente de la Consejería de Educación, que tiene como finalidad la formación permanente del profesorado, la elaboración y difusión de materiales curriculares, así como el apoyo a la acción educativa de los centros de la comarca del Nalón y del Caudal. Su sede está en Langreo.

● Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica del Caudal

Adscrito al Servicio de Innovación y Apoyo a la Acción Educativa, constituye el soporte técnico de la orientación en las etapas de Educación Infantil y Primaria. Las funciones que tienen encomendadas estos equipos, apuntan a un modelo de intervención centrado, fundamentalmente, en el apoyo continuado a los centros y su profesorado, en la adopción de medidas de atención a la diversidad y en tareas concernientes al proceso de adaptación del currículo que deben llevar a cabo. El equipo del Caudal se localiza en el barrio de Santa Marina.

● Escuela Universitaria de Ingenierías Técnicas de la Universidad de Oviedo

La Escuela de Capataces de Minas de Mieres, antecesora de la escuela actual, se creó en 1854, y comenzó su primer curso en 1855. Con sucesivas incorporaciones de asignaturas se va cambiando de planes de estudio y, en consecuencia, la denominación de los títulos hasta que en 1965 definitivamente se denomina Ingeniería Técnica de Minas.

En 1972 la escuela se integra en la Universidad de Oviedo y pasa a denominarse Escuela Universitaria de Ingeniería Técnica Minera. En 1994 se inician los estudios de Ingeniería Técnica en Topografía y en 2000 los de Ingeniería Técnica Forestal.

En el verano de 2002 la escuela se traslada al nuevo edificio del Campus Universitario de Barredo. En la actualidad el centro, cuya denominación es ahora Escuela Universitaria de Ingenierías Técnicas de Mieres, es una escuela moderna con unas magníficas instalaciones y un enorme potencial de futuro.

En el mismo edificio se encuentran ubicados la Escuela Politécnica Superior Guillermo Schulz, que imparte el segundo ciclo de la titulación de Ingeniería Geológica, además del Instituto Universitario de Ordenación del Territorio y Recursos Naturales (INDUROT), y el Centro de Innovación Tecnológica de la Universidad de Oviedo.

Las titulaciones que se imparten:

- Ingeniería Técnica de Minas, con las especialidades de:
 - Explotación de Minas
 - Instalaciones Electromecánicas Mineras
 - Mineralurgia y Metalurgia
 - Sondeos y Prospecciones Mineras
- Ingeniería Técnica en Topografía
- Ingeniería Técnica Forestal en Explotaciones Forestales
- Ingeniería Geológica (2º ciclo)
- Máster en Soft Computing y Actividades Inteligentes de datos

- **Casa de la Música de Mieres**

La Casa de la Música de Mieres se divide en dos partes. Por un lado está la Escuela de Música donde se imparten las clases a menores en el aula infantil y clases de música tradicional; y por el otro lado está el Conservatorio de Grado elemental que se reparte en tres sedes: la sede central situada en la Casa de la Música de Mieres, donde 16 profesores/as con titulación superior y dos de música tradicional imparten clases tanto al alumnado del Conservatorio como al de la Escuela de Música; la sede de grado elemental en Pola de Lena, con clases de piano, acordeón y lenguaje musical; y la de Moreda, dando también lenguaje musical y piano y, además, violín y guitarra.



La Casa fue inaugurada en otoño de 2004 en las antiguas instalaciones del Edificio de Ingeniería de HUNOSA aunque el centro de enseñanza musical, es, desde su creación en el curso 1987/88, el referente que canaliza la demanda musical del concejo. Con el paso del tiempo ha ido ampliando su oferta educativa adaptándose a las inquietudes y tendencias que los usuarios demandan. Su matrícula en el curso 2009/2010 es de 467 de quienes 67 son de grado elemental.

La oferta de educación primaria y secundaria es lo suficientemente amplia a través de la red pública y/ o concertada. En cuanto a la oferta de educación infantil pública no es del todo suficiente sobre todo en el tramo de edad de 0 a 3 años, que debería ser potenciada además con una política de becas.

Se debería mejorar la coordinación de las actuaciones entre diferentes instituciones implicadas en materia de Educación: Administración del Principado, Administración Local, Centros de Profesorado, AMPAS, etc., así como aprovechar el descenso de natalidad para mejorar la calidad con una educación más personalizada y reforzar el aprendizaje de valores con una fuerte implicación de toda la comunidad educativa, dejando de sobrevalorar la capacidad de la escuela para hacer frente a muchos de los conflictos sociales.

Servicios deportivos

Los Ayuntamientos son las entidades Locales que más y mejor favorecen y posibilitan el desarrollo y fomento de la actividad deportiva de base en el ámbito local a través de las Escuelas Deportivas Municipales, Patronatos Deportivos y entidades asociativas de carácter local.

Instalaciones deportivas

El número de instalaciones deportivas ha aumentado considerablemente, extendiéndose más allá del núcleo urbano, aunque el principal problema reside en el posterior mantenimiento de estas instalaciones.

RECURSOS DEPORTIVOS EN EL MUNICIPIO DE MIERES			
PISTAS POLIDEPORTIVAS			
	LOCALIZACIÓN	GESTIÓN	OBSERVACIONES
BAÍÑA	Baíña	Municipal	
LA REBOLLADA	La Rebollada	Municipal	
SAN ANDRÉS	San Andrés	Municipal	
SANTULLANO	Santullano	Municipal	
MURIAS	Murias	Municipal	
SAN TIRSO	San Tirso	municipal	
CAMPO DEL AVARERO	Figaredo	Club Fútbol	
SAN SALVADOR	Santa Cruz	Privada-residencial	
PARQUE TARTIERE		Municipal	
PISTA BALONCESTO C/Miguel Hernández		Municipal	
PISTA BALONCESTO Plaza La Madera		Municipal	
PISTA UJO		Municipal	
PISTA URBIÉS		Municipal	
VILLABAZAL		Municipal	
VEGA DE ARRIBA (2)		Municipal-privada residencial	

URB. SANTA BÁRBARA		Privada-residencial	Pista asfaltada para juegos
C.P LLERÓN-CLARÍN		Autonómica	
C.P RIOTURBIO		Autonómica	
C.P ABLAÑA-PEREDA		Autonómica	
C.P ANICETO SELA		Autonómica	
C.P VILLAPENDI		Autonómica	
C.P LAS VEGAS		Autonómica	
C.P LICEO MIERENSE		Autonómica	
C.P SANTA EULALIA		Autonómica	
C.P TEODORO CUESTA		Autonómica	
C.P VEGA DE GUCEO		Autonómica	
COL. LA SALLE		Privada	
COL. LASTRA		Privada	
COL SANTO DOMINGO DE GUZMÁN		Privada	
C.P.E.E SANTULLANO		Autonómica	
IES BERNALDO DE QUIRÓS		Autonómica	
IES BATÁN		Autonómica	
IES SÁNCHEZ LASTRA		Autonómica	
IES VALLE DE TURÓN		Autonómica	
ÁREA RECREATIVA EL CANTU CENERA		Vecinal-municipal	
POLIDEPORTIVOS			
ATENEO DE TURÓN		Municipal	Rocódromo, pista polideportiva, salas equipadas
RIOTURBIO	Rioturbio	Asociación vecinal	Pista polideportiva, salas equipadas
UJO	Barrio de la Vega	Asociación vecinal	Inaugurado en 2004.Pista polideportiva y gimnasio.
SANTA CRUZ		Asociación vecinal	Pista polideportiva, cancha tenis y frontón
FIGAREDO	Zona de Avarero	Municipal	Reciente construcción, inaugurado en 2010

MIERES SUR	Zona deportiva vega de Arriba	Municipal	Gestiona también las 4 pistas de tenis del área.
OÑÓN	Barrio de Oñón	Municipal	Rocódromo, salas especializadas y equipadas, pista polideportiva
CAMPUS DE MIERES	Campus Universitario zona Vega de Arriba	Universidad de Oviedo	Polideportivo
COLEGIOS E INSTITUTOS DE EDUCACIÓN		Autonómica y/ o privada	La mayoría de colegios e institutos cuentan con polideportivo propio
CANCHAS DE TENIS			
VEGA DE ARRIBA	Barrio de Vega de Arriba. Zona deportiva	Municipal	Anexas al Polideportivo Municipal Mieres Sur que las gestiona.
CIUDAD DEL TENIS DE LA RIQUELA	Parque Fernández Villa-Turón	¿Municipal? ¿Club de Tenis? ¿Vecinal?	Pabellón cubierto con 2 canchas de tenis y graderío, cancha de tenis exterior. Inaugurado a finales de 2009 el proyecto completo incluye en la siguiente fase otras dos canchas exteriores de tenis y otras 2 de pádel, además de edificio de servicios múltiples.
CAMPUS DE MIERES	Campus de Barredo en Barrio Vega de Arriba	Universidad de Oviedo	Realizado con Fondos Mineros. Pabellón polideportivo, pistas de tenis y pádel, campo de fútbol 7 y pista de footing. Las instalaciones deportivas están en un 90% acabadas ya que falta dotar de equipamiento eléctrico a todo el complejo por lo que no han sido abiertas y no hay aún previsión de plazo para su apertura

EDIFICIO BUENAVISTA	Urbanización en Mieres del Camín	Privada- residencial	No están en buen estado de conservación.
CAMPOS DE FÚTBOL/HOCKEY			
AVARERO	Figaredo	Club de Fútbol	Campo de arena. Anexas pistas polideportivas
LAS LLERAS	Ujo	Club de fútbol	Reformado en el año 2009 con nuevos vestuarios, campo de hierba sintética con mayores dimensiones y sistema de iluminación.
HERMANOS FELGUEROSO	Turón	Club de Fútbol	Reformado en 2008 con instalación de hierba sintética y sistema de iluminación.
MUNDIAL 82	Zona deportiva El Batán- Mieres	Club de fútbol	Reformado en 2008 con instalación de hierba sintética, nuevos vestuarios y sistema de iluminación. Juegan las categorías inferiores del Caudal C.F y el Santa Marina.
ESTADIO HERMANOS ANTUÑA	Zona deportiva El Batán-Mieres	Club de Fútbol	Reformado en 2008 con instalación de hierba sintética, rehabilitación de la pista de atletismo que lo circunda, de grada oeste y vestuarios, construcción de nueva grada.

SANTA BÁRBARA	Ablaña	Hunosa	A principios de 2010 se inician trámites para cesión de terrenos al ayuntamiento y éste para "cederlo" al C.D. Santa Marina.
PALACIO DE DEPORTES VISIOLA ROLLÁN	Zona deportiva El Batán-Mieres	Club Patín de Mieres	Sustituye al viejo Pabellón Visiola Rollán, sede del U. D. Club Patín Mieres. Se trata de una pista para la práctica de hockey patines con tres graderíos y capacidad para más de 1.100 espectadores
COMPLEJOS/ZONAS DEPORTIVAS			
VEGA DE ARRIBA	Los Llerones-Barrio vega de arriba en Mieres del Camín	Municipal con concesión de gestión privada	Piscina climatizada, piscina infantil exterior, sala spinning, sala polivalente, sauna. Bolera, rocódromo exterior, pista automodelismo. Esta área incluye además un gimnasio anexo a la piscina AÚN NO INAUGURADO. Completa toda la zona, las 4 pistas de tenis, el Polideportivo Mieres Sur, las pistas polideportivas y las instalaciones del campus.
EL BATÁN	Mieres	Municipal y clubs	En esta zona se encuentran el Palacio deportivo Visiola Rollán y el Estadio Municipal Hermanos Antuña.

CAMPUS DE MIERES	Zona barrio vega de Arriba-Mieres	Universidad de Oviedo	Sin abrir. Cuenta con pabellón polideportivo, pistas de pádel y tenis, pista de fútbol / y trazado para running.
CLUB DEPORTIVO MANUEL LLANEZA	Mieres	Privada	Piscina climatizada, salas de gimnasia
PARQUE TARTIERE	Figaredo	Municipal	Circuito bicicleta, circuito de cross, petanca, pista polideportiva y juegos infantiles.
CIRCUITO BIOSALUDABLE	Parque de la C/Degaña. Mieres del Camín	Municipal	Circuito de aparatos de gerontogimnasia y personas adultas, parque infantil, cancha polideportiva
PARQUES BIOSALUDABLES	La Veguina. Turón	Municipal	Circuito de aparatos de gerontogimnasia y para personas adultas
OTROS RECURSOS DEPORTIVOS			
PISCINA DE PAXÍO	Paxío	Vecinal	Primera piscina pública que abrió sus puertas en el concejo en el año 1971.
BOLERA MUNICIPAL TURÓN	El Parque-Turón	Peña bolística	Bolera de modalidad "cuatriada"
BOLERA MUNICIPAL CAUDAL	Zona deportiva Vega de Arriba-Mieres	Peña bolística	Bolera de modalidad "cuatriada"

BOLERA MUNICIPAL DE UJO		Peña bolística	Bolera de modalidad "cuatriada"
CAMPO TIRO AL PLATO	Turón	Club de tiro	
ACADEMIA DE BAILE		Privada	
GIMNASIO PRIVADO	Mieres	Privada	Artes marciales y aerobio, pilates, mantenimiento...
GIMNASIO PRIVADO	Mieres	Privada	Todo tipo artes marciales, aerobio, pilates, mantenimiento...
RUTAS SENDERISMO, BICICLETA MONTAÑA			
SIERRA DEL NAVALIEGO	Entrerriós	Municipal	PR-AS 33. 14 KM. 5 HORAS. PAISAJE PROTEGIDO DE LAS CUENCAS MINERAS
CORDAL DE URBIÉS	La Llera	Municipal	PR-AS 34. 9,8 KM. 4 H. PAISAJE PROTEGIDO DE LAS CUENCAS MINERAS
SENDA DE LOS CASERÍOS Y BRAÑAS TURONESAS	Envernieto	Municipal	PR-AS 35. 15 KM. 6 H. Según la Federación Asturiana de Deportes de Montaña senda en mal estado.
VALLE DE LLOREO	Lloreo	Municipal	PR-AS 36. 9,5 KM. 5 H. Según la Federación Asturiana de Deportes de Montaña senda en mal estado.
RUTA DEL LLOSORIU	Gonzalín	Municipal	PR- AS 38. 14 KM. 5 H.

VALLE DE CUNA	Cenera	Municipal	PR-AS 39.12 KM.5 H. Según la Federación Asturiana de Deportes de Montaña senda con tramos en mal estado
VÍA ROMANA LA CARISA	Ujo-Busdongo		GR-100.1. 42 KM
PASEO FLUVIAL RÍO CAUDAL	Desde Ablaña hasta Ujo	Municipal	PR- AS 100.9 KM. 2 H. Pasa por la capital del concejo
SENDA VERDE VALLE DE TURÓN	Ricastro-La Molinera	Municipal	PR-AS 100.1. 15,5 KM. 4 H. Según la Federación Asturiana de Deportes de Montaña senda CON TRAMOS en mal estado
SENDA DE LA PEREDA	La Pereda	Municipal	PR-AS 154. 5,4 KM. 2H.
RUTA CASTAÑIR	Turón	Municipal	PR-AS 188. 15 KM. 3,5 H. Muestra de construcciones mineras a lo largo del recorrido. Forma parte del Paisaje protegido de las Cuencas Mineras.
RUTA SAN JUSTO		Municipal	PR- AS 189. 14,5 KM
VALLE MIÑERA	La Peña	Municipal	PR- AS 193. 10,7 KM. 2,45 H.
RUTA LA LLAMA			PR- AS 180. 8,10 KM
SIERRA DE LAGOS	Bañía	Municipal	SL- AS 1. 6 KM. 3 H
SIERRA DE DIEGO	Ujo	Municipal	SL-AS 2. 7 KM. 3 H.

CIRCUITO PADRÚN-BAÍÑA	Mieres	Municipal	BTT- MI 1. 21 KM. Según la Federación Asturiana de Deportes de Montaña senda CON TRAMOS en mal estado
CIRCUITO MAYÁU PORRÓN	Mieres	Municipal	BTT- MI 2. 42,5 KM. Según la Federación Asturiana de Deportes de Montaña senda CON TRAMOS en mal estado
CIRCUITO CORDAL DE ROZAMAYOR	Mieres	Municipal	BTT-MI 3. 40,5 KM.
CIRCUITO SAN JUSTO	Mieres	Municipal	BTT-MI 4. 40 KM
CIRCUITO SIERRA NAVALIEGO	Mieres	Municipal	BTT- MI 5. 46,9 KM. Según la Federación Asturiana de Deportes de Montaña senda con tramos en mal estado
CIRCUITO MONTE TEYERONA	Mieres	Municipal	BTT- MI 6. 20 KM
CIRCUITO PEÑA REGÁ-VALLE CENERA	Mieres	Municipal	BTT-MI 7. 25,5 KM
RUTA DEL FERROCARRIL DE BALTASARA	Mieres-Rioturbio	Municipal	Pista finlandesa. 4KM. 1,10 H.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Ayuntamiento de Mieres, Guía de Instalaciones deportivas del Principado de Asturias y Censo Nacional de Instalaciones deportivas del Consejo Superior de Deportes.

Asimismo el número de clubes deportivos y asociaciones cuyo eje es la actividad deportiva también es muy abundante y cuando se trata de promocionar el deporte como hábito de vida saludable son uno de los recursos a tener muy en cuenta por el efecto impulsor que pueden tener hacia la práctica deportiva.

ENTIDADES DEPORTIVAS /ASOCIACIONES RELACIONADAS CON EL DEPORTE	
UNIVERSIDAD DE OVIEDO CLUB PATÍN DE MIERES	Hockey patines
CLUB ATLETISMO MIERES	Atletismo
CLUB CICLISMO LAS VEGAS DE FIGAREDO	Ciclismo
GRUPO CICLOTURISMO TEODORO CUESTA	Cicloturismo
CAUDAL DEPORTIVO	Fútbol
CLUB DEPORTIVO SANTA MARINA DE MIERES	Fútbol
CLUB DEPORTIVO TURÓN	Fútbol
CLUB DEPORTIVO UJO	Fútbol
CIUDAD DE MIERES FÚTBOL SALA	Fútbol sala
CAFÉ CONTINENTAL FÚTBOL SALA	Fútbol sala
F.S SENA-SNOOPY	Fútbol sala
PALERMO 06	Fútbol sala
CLUB DEPORTIVO COLEGIO LA SALLE	Baloncesto, ajedrez, atletismo, montaña y fútbol sala
AGRUPACIÓN DEPORTIVA MANUEL LLANEZA	Natación y taijitsu como clubs federados.
ASOCIACIÓN DE VECINOS LA VEGA	Fútbol sala
TUCÁN F.S	Fútbol sala
ASOCIACIÓN DEPORTIVA ÓRBITA	Fútbol sala

ASOCIACIÓN VECINOS EL CANDIL UJO	Fútbol sala
CRUZ DE MAYO DE SANTA CRUZ F.S	Fútbol sala
ASOCIACIÓN MICOLÓGICA LA PARDINA	Montaña, senderismo
CLUB DEPORTIVO LASTRA	Montaña
SOCIEDAD DE MONTAÑA MIERES	Montaña
SENDERISMO SAN PEDRO DE MIERES	Montaña, senderismo
GRUPO MONTAÑA SAN BERNARDO DE TURÓN	Montaña, senderismo
EL CASINO DE MIERES	Montaña, ajedrez, billar
CLUB DEPORTIVO ASTURIAS-HIMALAYA DE BAÍÑA	Montaña, senderismo
CLUB DEPORTIVO DE GIMNASIA RÍTMICA DE MIERES	Gimnasia rítmica
CLUB DE TENIS MIERES DEL CAMÍN	Tenis
CLUB RÍTMICA VALLE DE TURÓN	Gimnasia Rítmica
PEÑA BOLÍSTICA EL BATÁN DE MIERES	Bolos cuatreada
PEÑA BOLÍSTICA TURONESA	Bolos cuatreada
PEÑA BOLÍSTICA LA SALLE DE UJO	Bolos cuatreada
SOCIEDAD DE CAZADORES CONCEJO DE MIERES	Caza
ASOCIACIÓN DEPORTIVA VALLE DE CUNA Y CENERA	Ciclismo, Fútbol sala
CLUB BALONMANO VILLA DE MIERES	Balonmano, varias categorías.
ASOCIACIÓN VECINOS HUERIA SAN JUAN	Fútbol sala
AAVV SAN BOSCO DE RIOTURBIO	Fútbol sala, baloncesto, balonmano, patinaje
RACING DE MIERES	Fútbol sala
MIERES RACING COMPETICIÓN	Motociclismo
ASOCIACIÓN DE MOTORISTAS ASTURES	Motociclismo

GRUPO DE AJEDREZ MIERES DEL CAMÍN	Ajedrez
ASOCIACIÓN CICLOTURISTA CULTURAL Y DEPORTIVA LOS SOBRAOS	BTT, montaña, senderismo cultural.
GRUPO DE BTT POCO A POCO	BTT, cicloturismo
ASOCIACIÓN TURONESA MEJORAS DEL VALLE DE TURÓN	Ajedrez, tenis, tenis mesa, voleibol
CLUB DE JUDO MIERES	Judo
TILACINO KICK BOXING CLUB	Kickboxing
CLUB FITNESS DE MIERES	Kickboxing
PEÑA DE RANA TURONESA	Rana, deporte tradicional
PEÑA DE RANA LLAR DE UJO	Rana, deporte tradicional
PEÑA DE RANA HUERIA DE SAN JUAN	Rana, deporte tradicional
PEÑA BARCELONISTA JULIO ALBERTO	Rana, deporte tradicional
CLUB BUDOKAN DOKUKUDO	Nihon tai-jitsu
DOSSIO CENTRO DE ARTES MARCIALES	Nihon tai-jitsu
ASOCIACIÓN FIELD TARGET MIERES	Tiro aire comprimido
SOCIEDAD CULTURAL CABALLAR LA MATINÁ	Actividades ecuestres

Las principales actividades deportivas que se ofertan en los distintos polideportivos del municipio se pueden resumir en las siguientes: fútbol-sala, baloncesto, balonmano, judo (tae-kwon-do, kendo, aikido), halterofilia, gimnasia general (mantenimiento, aerobio y gym-jazz).

Además como actividades más específicas y dirigidas a grupos concretos de población también se llevan a cabo diversos programas:

● Actividades físicas para personas mayores

Planificación y ejecución de sesiones de Actividad Física para personas mayores. Estas actividades se llevan a cabo en Ujo y en Santa Cruz, durante dos días a la semana. Están dirigidas a personas mayores de 50 años y tienen como objetivo principal el mantenimiento y la mejora del estado de salud, tanto física como mental, de las personas participantes y su adhesión al deporte. La diversión y la socialización son objetivos que también se persiguen.

En los centros sociales para personas mayores, como ya se ha indicado, se ofertan actividades de movimiento saludable, tai-chi, gerontogimnasia, etc.



Parque cardiosaludable. Calle Degaña. Mieres del Camín

● Movámonos Xuntos

Se pone a disposición de los más pequeños del concejo una serie de actividades lúdicas y deportivas en el Polideportivo Sur, durante los meses de verano. Las actividades se realizan en horario de mañanas y se puede disfrutar de diversos juegos así como de una variada y amplia gama de deportes tales como fútbol, baloncesto, balonmano, tenis y bádminton, entre otros.

El programa Movámonos Xuntos se complementa además con actividades lúdico-acuáticas en la piscina Vega de Arriba. Las actividades no suponen coste alguno para los/ as niños/ as

participantes. La participación en esta edición del Movámonos Xuntos 2009, ha sido la más alta en la historia de este programa deportivo, alcanzando un número aproximado de 130 inscritos y una asistencia media diaria de unos 70 niños/ as lo que dice mucho del éxito del mismo.

Estas dos actividades de promoción de la actividad física en distintos grupos de población son llevadas a cabo por el personal técnico de animación deportiva contratado a través de los Planes de Empleo.

Los colegios a través de las Asociaciones de Padres y Madres también realizan actividades extraescolares relacionadas con el deporte y muchos de ellos participan anualmente en las competiciones de Juegos deportivos del Principado.

Asimismo en enero de 2010 el Pleno municipal aprueba la instalación en el concejo de un **campo de tiro con pistolas de aire comprimido**, aunque el proyecto está aún por desarrollar totalmente, la primera posible ubicación sería la escombrera del pozo Mariana.

Juventud

• Oficina de Información Juvenil (OIJ)

Este servicio público y gratuito está inicialmente destinado a menores de 30 años, pero no es exclusivo de estas edades ya que está abierto a todo tipo de público. En la oficina se puede acceder a convocatorias de empleo, oposiciones, cursos, revistas, publicaciones, además de facilitar la obtención de diferentes carnets: joven, alberguista, TEACHER, ISIC (Internacional Student Identity Card)...

A través de la misma se accede a los programas de tiempo libre de la Consejería.

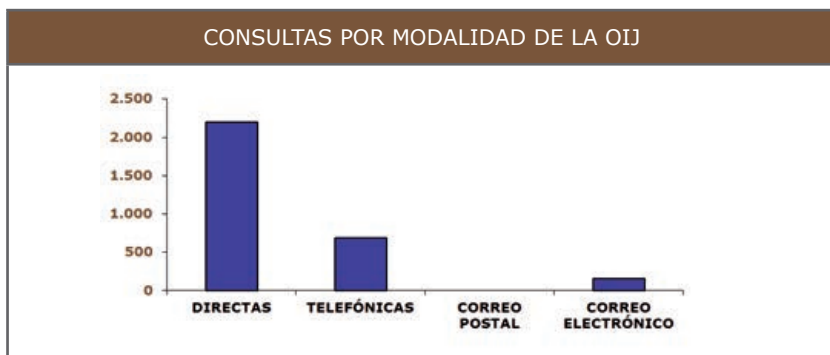
Proporciona información sobre subvenciones dirigidas a la juventud, como las de alquiler de vivienda.

A través del servicio de **mensajes a móviles** hace llegar la información más personalizada a quienes se han registrado en este servicio.



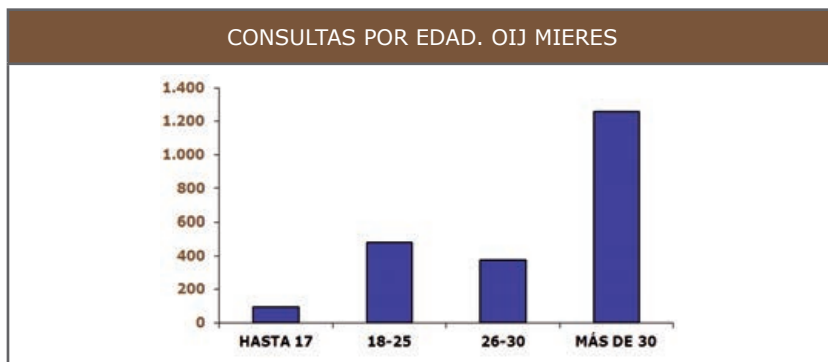
Fuente: elaboración propia a partir de datos de Oficina de Información Juvenil de Mieres. 2008

Las mujeres suelen utilizar con mayor frecuencia la O.I.J en búsqueda de información que los hombres.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Oficina de Información Juvenil de Mieres. 2008

El tipo de medio más común para hacer la consulta es el presencial a pesar de ofrecer más posibilidades como el correo electrónico en los últimos años.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Oficina de Información Juvenil de Mieres. 2008

Si comparamos las consultas por edad se comprueba que el grupo que más usa el servicio tienen una edad que no se puede decir esté en los términos que conocemos por "juventud". El número de padres/ madres que consulta representa casi el 20% del total de personas consultantes. En cuanto al profesorado, sólo tres personas se acercaron a consultar en la OIJ durante el año de referencia.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Oficina de Información Juvenil de Mieres. 2008

El tema que más consultas generó (23%), fue el relacionado con los derechos y deberes. Otros temas que generan un amplio número de consultas son los que tienen que ver con Formación, Empleo y Programas Municipales. La Salud no es un tema que sea de consulta en la OIJ, ya que fueron sólo 10 el número de consultas en todo el año.

● Casa de la Juventud de Turón

Única en Asturias que está gestionada por los propios jóvenes a través de la Plataforma Juvenil. Ofrece de forma regular las siguientes actividades y servicios a la juventud:

- Sala de ocio: Un espacio de juego, gratuito, en el que se pueden encontrar juegos de mesa, playstation, etc.
- Servicio de Información Juvenil y Punto de Internet gratuito.
- Oficina del Defensor del Mozu y la Moza: Un organismo dependiente del Consejo de la Juventud del Principado para los jóvenes de la comarca del Caudal. Tiene por objetivo prestar ayuda y asesoramiento en materia de derechos fundamentales.
- Sala de exposiciones: Cuenta con la única sala de exposiciones pública del municipio. Tiene una programación mensual en la que tienen cabida artistas locales y regionales, de diversas expresiones y escuelas.
- Ciclos de cine: Los viernes por la noche y los sábados por la mañana, ofrece una programación de cine con diversos ciclos sobre autores, temáticas, etc. La entrada es gratuita.
- A lo largo del año la Casa de la Juventud de Turón acoge diversos debates, talleres, cursos, actividades deportivas, competiciones, maratones, reuniones de colectivos juveniles y sociales, actos públicos de organizaciones políticas o sindicales, conciertos...

● Programas para la infancia-juventud

- Certamen Pop-Rock "Villa de Mieres"
- Certamen de cortometrajes de Mieres "*Corto Mieres*"
- **Enredar**. Esta iniciativa empezó siendo co-subsuencionada por la Consejería y el Ayuntamiento y en la actualidad es gestionada por vía sólo municipal. Está dirigida a jóvenes entre 11 y 15 años, y entre otras actividades se ofertan talleres, juegos y visitas a diferentes puntos del municipio. Las actividades del programa suelen desarrollarse desde abril hasta diciembre, interrumpiéndose durante los meses de julio y agosto. Se promueve desde la Concejalía de Juventud como propuesta de ocio alternativo para niños/as y jóvenes durante los fines de semana. Las actividades propuestas para la última campaña fueron: futbito, paintball, miniquads, patinaje, playstation, talleres de saltimbanqui, arenas, elaboración de pendientes, de pulseras, juegos de ingenio y karaoke. Algunas de las actividades son en horario nocturno de fines de semana.
- Talleres, excursiones, intercambios, conciertos...
- **Unplugged**: Durante los meses de verano sustituye al programa Enredar. Se lleva a cabo todas las tardes laborables del verano en parques y colegios de las principales localidades del concejo: Mieres del camino, Turón, Figaredo, Ujo, Rioturbio y Santa Cruz. Recurso temporal ya que depende de subvención y de personal de empleo de carácter temporal (planes de empleo, acciones complementarias).
- **Colonias urbanas**: este tipo de colonias son promovidas cada verano (van ocho ediciones) desde el Consistorio, con la pretensión de educar en valores, para lo que se abordan diversas temáticas. En el año 2009 la temática abordada fue la educación medioambiental, y en este año 2010 se centra en la educación sobre género bajo el lema "Jugando por la igualdad" y se aborda desde la Concejalía de la Mujer, siendo Cruz Roja Juventud quién la ejecuta. Está dirigida a niños y niñas de 5/6 a 10 años.

● Asociaciones juveniles

- Plataforma Juvenil de Turón. La Plataforma Juvenil es una Asociación que se constituye en marzo de 1996. En un principio era un foro en el que las distintas asociaciones juveniles del Valle pretendían unirse para, juntas, reclamar los compromisos necesarios que garantizaran el futuro del Valle de Turón. En aquel momento, la Asociación Cultural “Los Hórreos”, la Asociación Juvenil “CA.SA.LLA.”, el Sindicato de Estudiantes del Instituto de Turón, Grupos de Música y personas a título individual fueron los pioneros de esta iniciativa.
- Club de Rol La Forja
- Juventudes Comunistas
- Juventudes Socialistas
- Nuevas Generaciones PP
- Cruz Roja Juventud
- Departamento de Juventud de Comisiones Obreras.
- Asociación Juvenil y Deportiva CA.SA.LLA.

I Industria, empleo y formación

El **Área de Industria** se encarga de la gestión del suelo industrial y mantenimiento de los Polígonos Industriales existentes, así como de la relación, apoyo y asesoramiento al tejido empresarial del municipio o de quienes se quieran instalar sus empresas en el Concejo.

Asimismo desde esta área se gestionan tanto ayudas propias como las provenientes de otras administraciones para el desarrollo industrial en el municipio de Mieres.

- **Feria Industrial y Minera de Mieres**. Iniciativa promovida por un grupo de industriales y entidades locales en el año 1980 para poner de relieve el potencial de la industria y el comercio local que evolucionó hasta convertirse en un gran certamen que atrae a empresas de varias comunidades autónomas y de

Portugal. En la muestra se encuentran representados organismos públicos y empresas de diferentes sectores, desde la minería al mueble, pasando por el menaje del hogar, la alimentación, el automóvil, la moda, la artesanía. Desde el año 1991, en que se crea el Consorcio de la Feria Industrial y Minera de Mieres, es este organismo quien la organiza. El consorcio está representado por el Gobierno del Principado de Asturias, Cámara de Comercio de Oviedo, Cajastur y el Ayuntamiento de Mieres.

- **Recinto ferial:** Edificio polivalente y de arquitectura vanguardista en Santullano. Este recinto amplía las posibilidades de Mieres para la organización de eventos de todo tipo: comerciales, industriales, culturales... y por supuesto agroganaderos. Fue inaugurado a principios de 2007.

- **Agencia de Desarrollo Local Montaña Central**

Integrada en la Red Asturiana de Desarrollo Local, es un instrumento de promoción pública para el desarrollo económico y la creación de empleo en los municipios que forman el Consorcio de la Montaña Central de Asturias. Tiene oficinas en Aller, Lena, Mieres, Morcín, Ribera de Arriba y Riosa

Objetivos de sus Agencias de desarrollo local son

- a) Conocer la evolución y las necesidades del mercado laboral local con el fin de elaborar actuaciones, de carácter general o sectorial, que contribuyan al desarrollo del territorio.
- b) Informar de los diferentes recursos existentes (ámbitos local, regional, nacional y comunitario) que favorezcan procesos de desarrollo local.
- c) Asesorar a los emprendedores locales y a las empresas en todo lo relativo a su constitución, marco legal, funcionamiento, líneas de financiación, etc.
- d) Acompañar el desarrollo de aquellos proyectos asesorados desde la Agencia de Desarrollo Local.

e) Dinamizar el tejido asociativo de la Comarca, estableciendo canales de comunicación fluidos con la Agencia de Desarrollo y promoviendo su participación en encuentros jornadas, ferias, etc.

f) Integrar estrategias de acción supralocales que permitan la cooperación entre las distintas entidades y agentes locales.

La Agencia de Desarrollo trabaja con los siguientes colectivos:

- Ayuntamientos de la Montaña Central.
- Promotores con una idea empresarial.
- Pequeñas y medianas empresas.
- Asociaciones.
- Desempleados y desempleadas.
- Público en general.

● **Sociedad para el Desarrollo de las Comarcas Mineras (SODECO)**

El objetivo es el apoyo a la creación de empleo alternativo, asesorando y ofreciendo servicios financieros a las nuevas empresas, y a las ya existentes, haciendo de sus proyectos una realidad. Sus actuales accionistas son la Sociedad Estatal de Participaciones Industriales (SEPI) y el Principado de Asturias, con el 50% cada uno, a través de las sociedades HUNOSA y la Sociedad Regional de Promoción S.A. respectivamente.

El Centro de Empresas del Caudal se inscribe dentro del programa de fomento de la actividad empresarial desarrollado por SODECO en la comarca minera central del Principado de Asturias. Este programa tiene como objetivo modernizar el tejido productivo de la zona mediante el desarrollo de infraestructuras empresariales y actuaciones directas.

● **Oficina del Servicio Público de Empleo de Mieres**

La plantilla con la que cuenta la nueva oficina de empleo de Mieres está compuesta por un total de 15 personas, nueve de ellas pertenecientes al Servicio Público de Empleo del Principado de Asturias y otras seis al Servicio Estatal de Empleo, que gestiona principalmente las prestaciones por desempleo. El servicio de empleo del principado además de gestionar la oferta- demanda de empleo, ofrece cursos de formación ocupacional y otros programas de formación-empleo. Asimismo la oficina cuenta con varios puntos de autoinformación por Internet.

● **Acciones de Orientación para el Empleo y Autoempleo (OPEA)**

Este servicio dependiente del Servicio público de Empleo está dirigido a la población desempleada inscrita en la oficina de empleo del municipio. Se realiza en las dependencias municipales de La Campeta a través de personal de la Federación Asturiana de Concejos, por medio de acuerdo de colaboración entre Ayuntamiento y la entidad. Tres personas se encargan de realizar las acciones, previa cita desde la oficina de empleo, entre las que están las tutorías individualizadas o los talleres grupales que proporcionan herramientas para la búsqueda de empleo o realización de entrevistas de trabajo.

● **Planes Locales de Empleo y Acciones Complementarias**

Actualmente está vigente y en desarrollo el Programa Territorial de Empleo de Mieres 2009-2011. Los Programas Territoriales de Empleo pretenden mantener la perspectiva territorial local en las políticas de empleo a través del desarrollo de medidas concretas y adaptados a las estrategias de desarrollo locales y sus características socioeconómicas. Son un apoyo a la contratación de personas desempleadas por las entidades locales para facilitar su inserción laboral, a través de la suscripción de los correspondientes Contrato-Programa con el Gobierno del Principado, instrumentos que permiten subordinar la obtención de la financiación autonómica a la consecución de determinados objetivos programáticos.

Las actividades objeto de estos programas son:

- Revitalización de espacios y edificios públicos
- Dinamización de la sociedad civil

El 10% del total de los contratos han de cumplir el requisito de inserción profesional posterior, y el 75% de los mismos cubrir a colectivos con mayor dificultad de inserción laboral: mujeres, personas con discapacidad y personas desempleadas de larga duración.

• **Plan Extraordinario de Empleo Local.**

Es una iniciativa sociolaboral, financiada por el Servicio Público de Empleo del Gobierno del Principado de Asturias. Con este Programa Territorial de Empleo de 12 meses de duración se prosigue con las acciones de promoción de empleo en el municipio.

En el año 2009, más de un centenar de personas se beneficiaron también del plan de empleo ordinario, el extraordinario y las acciones complementarias.

• **Programa «Empleo competente»**

Oficina que pone en marcha la concejalía de Empleo del Ayuntamiento de Mieres con el objetivo de hacer de intermediaria entre el empresariado y participantes contratados a través del plan territorial de empleo 2009-2010 y que ahora se encuentran en desempleo en áreas como carpintería, jardinería, pintura, medio ambiente, educación, turismo, psicología y administración, entre otras. Recurso inestable y sujeto a convocatoria de Planes de Empleo.

• **Centro de Dinamización Tecnológica Local-Telecentro**

Se trata de un espacio público dotado tecnológicamente con equipamiento de última generación y orientado a facilitar el acceso a la población de Mieres y alrededores a la sociedad de la información. Entre ellos están los grupos sociales más desfavorecidos del territorio: demandantes de empleo, personas discapacitadas, amas de casa, personas de tercera edad, estudiantes, etc.

Además de un servicio a disposición de la población de Mieres donde se puede acceder a un ordenador si no se dispone de él, el Centro de Dinamización Tecnológica Local ofrece cursos de alfabetización y formación, como:

- Alfabetización digital
- Taller de creación de páginas Web
- Taller de iniciación a la informática
- Taller de correo electrónico:
- Taller de Word.
- Taller de diseño gráfico.
- Iniciación a la informática
- Iniciación a Internet y correo electrónico
- Talleres de conceptos básicos de fotografía digital

En el 2009 son 8.808 las personas asociadas al mismo que suponen casi el 20% de la población total y se han incrementado en más de un 4 % con respecto al año anterior. A lo largo del año se ha contabilizado un total acumulado de 270.000 usos distintos, el 71% de tipo profesional, de los que 1.600 han sido accesos al portal de búsqueda de empleo del Principado Trabajastur.

● **Fundación Comarcas Mineras (FUCOMI)**

Fundación Comarcas Mineras para la Formación y Promoción del Empleo, nació con el compromiso de facilitar a los jóvenes de las Comarcas Mineras las herramientas y los recursos necesarios para incrementar sus posibilidades de acceder al mercado de trabajo.

Constituida como fundación docente privada en 1993, su centro sede se encuentra en Turón. Ofrece diversos programas de formación, tanto a personas desempleadas como en activo. El ámbito de actuación corresponde a los municipios de Lena, Aller, Mieres, Riosa, Morcín, Langreo, San Martín del Rey Aurelio, Laviana, Caso, Sobrescobio, Siero, Oviedo, Tineo, Cangas de Narcea, Bimenes, Degaña, Ibias, Quirós y Teverga.

Su oferta formativa va dirigida a:

Formación Ocupacional: a través de una programación anual, desarrollan un importante número de acciones formativas que responden a las necesidades reales del mercado de trabajo, integrando la formación teórica con un intenso trabajo práctico. Esta formación se completa en muchos casos con prácticas en empresas.

Escuelas Taller y Talleres de Empleo: Son programas públicos de empleo-formación que tienen como finalidad la inserción de las personas desempleadas a través de su cualificación en alternancia con el trabajo y la practica profesional, en actividades relacionadas con la recuperación o promoción del patrimonio histórico, cultural o natural, la rehabilitación de entornos urbanos o del medio ambiente, así como cualquier otra de utilidad social.

Formación Continua: programación anual acorde a las necesidades del empresariado y para dar solución a necesidades de formación específica derivadas de la implantación de una nueva actividad o de la adaptación a las Nuevas Tecnologías.

Centro de Apoyo a la Integración, antes Centro Ocupacional, es un recurso especializado y abierto a la comunidad desde donde se ofrecen programas personalizados de atención integral y formación a personas adultas con discapacidades para favorecer la integración sociolaboral, el desarrollo de la autonomía personal y el incremento de su bienestar.

- **Antena Local de la Cámara de Comercio de Oviedo**

La Cámara de Comercio de Oviedo cuenta con una Antena Local en Mieres que extiende sus actividades además por los concejos de Lena, Aller, Riosa, Morcín y Ribera de Arriba.

Esta antena cameral de Mieres atendió en 2010 más de 700 consultas de las empresas contabilizadas en el concejo y desde su puesta en marcha en 2003 ya son casi 6.000 consultas.

Entre los principales proyectos desarrollados figura el servicio de **ventanilla única empresarial**, que desde mediados de 2007 ha tramitado el alta de 45 empresas, el programa de apoyo a la consolidación de Pymes, misiones comerciales internacionales, 8 de ellas de la demarcación de Mieres, y un programa para el impulso comercial de las pequeñas y medianas empresas industriales. También figura la elaboración de un mapa de necesidades en las empresas y, para ello, han realizado 200 entrevistas con empresas de la zona.

● **Universidad Popular de las Cuencas Mineras**

La Universidad Popular de las Comarcas Mineras es un proyecto de desarrollo cultural dirigido a promover la participación social y la educación a lo largo de la vida de todas las personas de las Comarcas Mineras. Facilita la posibilidad de acceder a programas de educación, formación y cultura. Va por su décima edición habiendo superado ya el millar de matrículas en su última edición. Los lugares en el municipio de Mieres donde se puede formalizar la matrícula u obtener información son la sede de Fucomi en Turón y la Oficina de Información Juvenil en Mieres.

● **Asociación Cultural Fundación Norte Joven**

La Asociación Cultural Norte Joven Mieres se constituyó en 1995 con el objetivo de lograr la integración sociolaboral de jóvenes en situación de marginación social. Aunque lleva desde ese año funcionando en el municipio no fue hasta 2002 en que la vieja estación del Norte se convirtió en su sede definitiva.

Anualmente pasan por sus instalaciones más de un centenar de jóvenes entre 16 y 21 años en riesgos de exclusión social. Cuenta con varios talleres:

- Carpintería y talla
- Cualificación a soldadura
- FIP soldadura
- Técnico sistemas informáticos
- Informática a nivel de usuario
- Restauración de madera

Se trata de menores con dificultades para integrarse debido a múltiples causas: problemas económicos, desestructuración familiar, dificultades para las relaciones sociales o fracaso escolar.

Norte Joven tiene contratos de colaboración con unas 60 empresas de la región. Recientemente en el año 2010 ha firmado un convenio con el Ayuntamiento que ofrecerá asesoramiento a la entidad y, «en la medida de lo posible», dará respuestas a la demanda de empleo del alumnado de los diferentes cursos.

También ofrece cursos para mujeres: restauración de madera y de informática nivel básico.

● Centros especiales de empleo

Los Centros Especiales de Empleo son empresas que, mediante la realización de un trabajo productivo y la participación regular en las operaciones del mercado, tienen por finalidad el asegurar un empleo remunerado y la prestación de servicios de ajuste personal y social a personas con discapacidad, a la vez que han de constituir un medio de integración al régimen de trabajo normal a las mismas.

En el municipio de Mieres existen 7 centros de estas características que ofrecen desde servicios de lavandería, conserjería, jardinería, confección textil, a ventas y reparaciones.

- **Abarrio y Cuervo S.L** (Mieres): venta de telefonía móvil, accesorios y telefonía fija
- **Atenor S.L** (Polígono Vega de Baíña): afilado de herramientas de corte para cadenas de alimentación y hostelería. Afilado de material de precisión y quirúrgico. Alquiler de vehículos con conductor. Jardinería.
- **Aspromem Servicios S. Coop** (Mieres): conserjería del Ayuntamiento de Mieres en polideportivos municipales, centro de arte, bibliotecas y colegios.

- **Fundación Santa Bárbara (Uio):** Confección de ropa laboral, vestuario laboral, envasado de lubricantes, fabricación de tacos de arcilla, digitalización, artes gráficas, serigrafía textil y reclamo publicitario, reparación de máquinas eléctricas.
- **Lavastur S. Coop (Polígono Fábrica de Mieres):** lavandería industrial, alquiler de ropa de hostelería, comercialización de lencería de hotel y mantelería de restaurante.
- **Sociedad de Cazadores del Concejo de Mieres (Mieres):** gestión de cotos privados de caza de la zona.
- **Servicios de jardinería del Principado (Turón):** jardinería y paisajismo.

Medio Ambiente-Medio Rural

• Oficina del departamento de medio rural- OMIC de Mieres

Funciones:

- Gestión de los trámites de las campañas ganaderas de acceso a los puertos, Puerto Pino y Monte Polio.
- Colaboración con la Consejería de Medio Rural en la campaña de saneamiento, marcaje y censado ganadero anual.
- Organización de los siguientes concursos autorizados por la Consejería de Medio Rural: Concurso de ganados de Mieres (bovino y equino), Feria anual de ganados, Concurso de caballos de silla y muestra y subasta nacional de bovino.
- Gestión de las dos plazas de abastos ubicadas en la villa de Mieres: Plaza Central y de la Plaza de Santa Marina, así como del mercadillo municipal que se celebra todos los domingos en los alrededores de la plaza de abastos central.

- Seguimiento de la actividad del matadero ubicado en Sueros, de propiedad municipal pero con adjudicación del servicio a una empresa privada.
- Registro de especies caninas potencialmente peligrosas. Tiene autorización para acceder al Registro Informático de Animales del Principado de Asturias (RIAPA).

● **Oficina municipal de control de medioambiente**

Entre sus funciones están:

- Control de calidad del agua de consumo humano: análisis de potabilidad según el R.D. 140/03, de 7 de febrero, análisis de manantiales y fuentes del concejo no conectadas a la red de abastecimiento
- Política de calidad: certificación UNE-EN ISO 9001-2000
- Control y seguimiento de la contaminación atmosférica de Mieres, a través de los datos obtenidos en la estación automática del Principado (Jardines de Juan XXIII)
- Autorizaciones de vertido de aguas residuales industriales a los sistemas de saneamiento municipales, según la "Ley del Principado 5/2002, de 3 de junio, sobre vertidos de aguas residuales industriales a los sistemas públicos de saneamiento" (BOPA nº 137, de 14 de junio de 2002).
- Tramitación de denuncias relacionadas con vertidos industriales, emisiones contaminantes a la atmósfera, contaminación de suelos, malos olores, etc.
- Emisión de informes medioambientales para concesión de licencias de actividad y apertura de instalaciones industriales y establecimientos
- Emisión de todo tipo de informes relacionados con temas medioambientales, p. ej. en materia de prevención ambiental: evaluaciones y evaluaciones preliminares de impacto ambiental, autorizaciones ambientales integradas (AAI), etc.

- Agenda 21: Asesoramiento sobre temas tratados en la Agenda XXI y por el Foro Cívico de Medio Ambiente de Mieres.
- Información ambiental y Atención al público: suministro de información en cumplimiento de la "Ley 27/2006, por la que se regulan los derechos de acceso a la información, de participación pública y de acceso a la justicia en materia de medio ambiente".

● **Plan de Calidad Medioambiental-Agenda Local 21**

Es un documento donde se recoge un diagnóstico medioambiental del concejo y a partir del mismo se establecen una serie de medidas, en forma de objetivos y líneas de actuación a desarrollar para mejorar los aspectos más problemáticos detectados en el diagnóstico. Se puede acceder al mismo en la página Web municipal.

● **Foro Cívico de Medio Ambiente de Mieres**

Su objetivo principal es lograr la participación ciudadana en el diseño, desarrollo y ejecución de los planes de acción que propone la agenda Local. A principios del año 2000, el CeCODET y el Ayuntamiento de Mieres firman un acuerdo de colaboración, el cual tiene como fin la implantación de un Observatorio Ambiental y el desarrollo de las labores de Secretaría Técnica. Este convenio es renovado anualmente, lo cual garantiza el trabajo conjunto y la eficiencia del mismo.

Se inicia el proceso de constitución del Foro Cívico de Mieres con la llamada a los colectivos y ciudadanos que manifiestan una mayor sensibilidad con los problemas ambientales hasta conformar la cifra de 13 asociaciones-entidades representadas en el mismo. Finalmente, el Foro Cívico de Medio Ambiente de Mieres quedó formalmente constituido el 24 de mayo de 2000.

- **Albergue municipal para recogida de animales errantes y abandonados**

El ayuntamiento de Mieres dispone de un albergue para animales en Morgao. Gestionado hasta el año pasado por la Sociedad Protectora de Animales de Mieres ahora es gestionado por la Protectora La Xana.

Este albergue en la antigua escombrera de Morgao será sustituido por el nuevo recinto en la zona de La Cabana, en el Valle de Turón. Este nuevo centro de recogida de animales será para todos los ayuntamientos del Consorcio de la Montaña Central.

Completan la oferta para animales de compañía 3 clínicas veterinarias y una consulta veterinaria con el sello de calidad del Colegio Oficial de Veterinarios/ as de Asturias y una residencia privada para animales de compañía

Consumo y Comercio

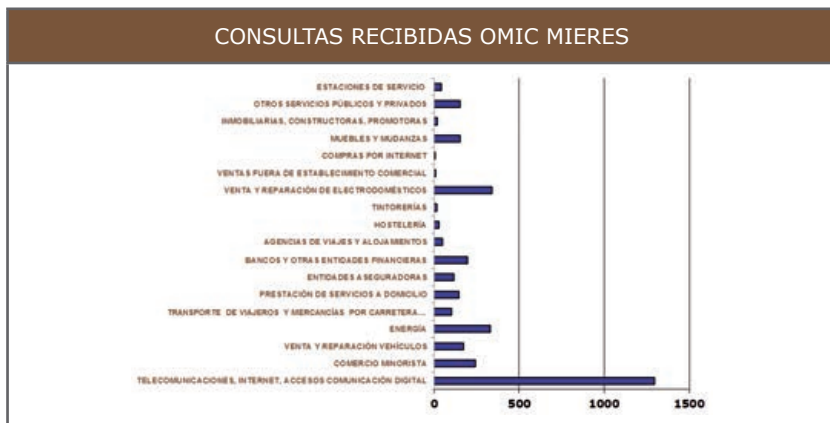
- **Oficina Municipal de Información al Consumidor/a.**

Se localiza en Mieres y en la misma trabajan actualmente tres personas:

- El responsable de la OMIC
- El inspector de consumo que desarrolla funciones de inspección, comprobación de alertas de productos que deben ser retirados del mercado, levantamiento de actas en caso de posibles infracciones administrativas en materia de consumo y la remisión al negociado de sanciones en su caso.
- Técnico/ a en consumo (contratación a través de Planes Locales de Empleo)

Sus funciones son:

- Información, ayuda, orientación y asesoramiento a consumidores/ as y usuarios/ as para el eficaz ejercicio de sus derechos.
- Recepción, registro y acuse de recibo de quejas, reclamaciones y denuncias, y su remisión a las entidades u órganos administrativos competentes para su resolución.
- Fomento y divulgación del sistema arbitral de consumo y sistema de resolución voluntaria de reclamaciones.
- Educación y formación individual y colectiva de consumidores/ as y usuarios/ as mediante informaciones puntuales, cursos específicos, actuaciones en medios de comunicación y cualesquiera otros de naturaleza análoga, dirigidas especialmente a colectivos de especial protección y a bienes y servicios de primera necesidad o de uso generalizado.
- En general, la atención, defensa y protección de consumidores/ as y usuarios/ as, de acuerdo con las leyes.

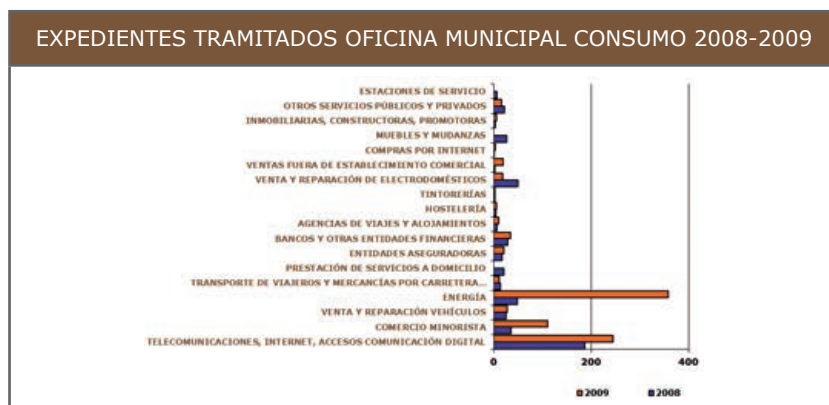


Fuente: elaboración propia a partir de datos de la OMIC.Mieres 2009

Durante el año 2009 han sido 3.433 las consultas recibidas en

la oficina, tanto personalmente como por vía telefónica. El mayor número de consultas lo provocaron los temas relacionados con las telecomunicaciones, servicios de internet y comunicación digital, con el 38% del total de consultas, de lejos y en segundo y tercer lugar lo fueron las consultas relacionadas con venta y reparación de electrodomésticos y con el sector de suministro de fuentes de energía, con 9,8% y 9,6% respectivamente.

En cuanto a expedientes de denuncia o reclamación llevados a cabo en los dos últimos años se observa un incremento del 78% en el 2009 con respecto al 2008. Especialmente notable en las reclamaciones relacionadas con los servicios de gas, electricidad y otras fuentes de energía y las que tienen que ver con comercio minorista y telecomunicaciones. De los 885 expedientes tramitados en 2009 el 40% fueron para el sector energético, el 28% para las telecomunicaciones y el 12,5% para el comercio minorista.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Oficina Municipal de Consumo de Mieres.
Año 2008 y 2009

La **Unidad de Inspección** es la encargada de realizar las campañas que se puedan programar desde la propia OMIC o bien las que se puedan realizar en colaboración con la Agencia de Sanidad Ambiental y Consumo, encaminadas a inspeccionar la calidad y el cumplimiento de la normativa en las distintas áreas de prestación de servicios y levantamiento de las actas correspondientes ante la presentación de una denuncia o reclamación por parte de los consumidores.

El tipo de inspecciones que se pueden realizar pueden ser derivadas de alertas como la ocurrida en 2008-2009 con el dimetil- fumarato en tiendas de calzado. Se tiene, por otro lado, especial énfasis en alertas relacionadas con aparataje eléctrico, juguetes para niños/ as o productos de puericultura.

● **Unión de Comerciantes del Caudal**

Es una asociación sin ánimo de lucro creada en 1970 dirigida a defender los intereses del pequeño comercio del Caudal, y a promover el comercio mediante campañas de animación comercial. Entre sus funciones están:

- Asesoramiento jurídico, fiscal y contable
- Acceso a publicidad en campañas de radio, prensa escrita, tv...
- Ferias monográficas: asistencia a la Feria de Mieres con descuento, Feria del stock,...
- Concurso navideño de escaparates
- Entrega de Galardones al Comercio
- Formación: cursos de embalaje decorativo, escaparatismo, atención al cliente...
- Campañas de animación comercial: El Flechazo,
- Campaña de primavera, Viaja Gratis.
- Pasarela Mieres, Pasarela Mieres Arte y moda
- Mieres de Pinchu

- Tramitación de subvenciones
- Convenios con empresas: entidades financieras, compañías de seguros, telefonía, etc.

Turismo

• Oficina Municipal de Información Turística

La oficina de turismo de Mieres se encuentra en el bajo del edificio de la Casa de Cultura en Mieres del Camín. Está abierta todo el año. En ella se puede encontrar todo tipo de información sobre lugares de interés, rutas de senderismo, de BTT, áreas recreativas, museos y oferta hostelera a disposición de quienes visiten el concejo.

Además también existe un quiosco municipal de información turística enfrente de la plaza de Requejo y la Iglesia de San Juan. Este servicio no está disponible todo el año.

Como el municipio de Mieres pertenece al Consorcio de la Montaña central es preciso apuntar en esta materia los objetivos comunes de los municipios que integran esta comarca para la promoción del turismo:

• Plan de Calidad Turística de la Montaña Central

Suscrito entre el Principado de Asturias, a través de la Consejería de Cultura, Comunicación Social y Turismo, y cuenta también con financiación por el Proder. El Consorcio para el Desarrollo de la Montaña Central de Asturias, cuyo ámbito territorial abarca los concejos de Aller, Lena, Mieres, Morcín, Ribera de Arriba y Riosa, apuesta por una imagen común de Destino Turístico.

Uno de los objetivos de este Plan pasa por un proyecto de señalización que potencie sus atractivos. Además de la ya inaugurada señal de Requejo, se contempla la ubicación de 105 señales en los seis concejos repartidas en mapas comarcales informativos, señales de información sobre recursos turísticos, de información general sobre

rutas de senderismo, mesas interpretativas, señalización parcial de oficinas de información turística tanto interior como exterior. Estas señales están repartidas por todos los municipios de la comarca y todas ellas muestran el nuevo logo turístico comarcal.

Otro de los objetivos en materia turística es el desarrollo turístico integral para toda la Comarca a través de la creación de un Anillo Turístico en torno a la práctica del ciclismo desde la perspectiva de la seguridad vial con la integración de todos los sectores económicos de la comarca y de todas las Administraciones que ejerzan competencias en materia de infraestructuras, deportes, turismo, medioambiente y desarrollo rural.

La promoción y comercialización de la nueva oferta a través de medios innovadores, aprovechando la marca de L'Angliru. El anillo ciclista, diseñado fundamentalmente para bicicletas de montaña, es susceptible de utilizarse para otros usos como es el caso del senderismo. El recorrido prevé un trazado perimetral de casi 200 kilómetros que aprovecha en buena parte rutas ya existentes y que atravesará los seis concejos de la Montaña Central. La actuación se inició con un estudio financiado desde el Proder y su impulso definitivo se está articulando, entre otras, a través de las ayudas del Leader de la Montaña Central.

Participación Ciudadana

El ayuntamiento de Mieres dispone de un **Registro de Entidades de Interés Municipal del Ilmo. Ayuntamiento de Mieres. (R.E.D.I.M)** para todo tipo de asociaciones y entidades que desarrollan su actividad en el concejo de Mieres.

Son muchas las asociaciones y entidades que tienen su sede en el concejo de Mieres, aunque muchas de las que constan en el REDIM no están en la actualidad activas.

Sin embargo no existen órganos de participación que estén activos actualmente, a pesar de haber contado con un Foro cívico paralelo a la Agenda Local XXI y un Consejo de Juventud, hace años que no han sido convocados.

Seguridad Ciudadana

● Policía Local

La policía Local de Mieres a través e su servicio 092 pretende ser el primer eslabón al que acuda la ciudadanía ante cualquier problema relacionado con el tráfico, la seguridad ciudadana o esos pequeños conflictos de convivencia que a menudo surgen en la vida diaria. Sus funciones vienen establecidas en la Ley Orgánica 2/1986, de 13 marzo de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.

Cuenta con las siguientes unidades: Seguridad Ciudadana, Tráfico, Policía de Barrio y Patrulla Medio Ambiental.

Además dispone de una **Unidad Técnica para la Violencia de Género** creada en 2004 y que funciona en coordinación con el Centro Asesor de la Mujer del Ayuntamiento de Mieres y la Asociación «Simone de Beauvoir» con el fin de prestar una atención integral a las víctimas (psicológica, social, legal) cuando denuncian un caso de malos tratos.

La plantilla actual es de 54 personas que supone una ratio de 1,23 cada 1000 habitantes² lo que la sitúa dentro de los parámetros aceptables definidos por la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP)³ aunque para el caso de Mieres el número de plantilla óptimo sería de 65 agentes para alcanzar la ratio óptima de 1,5 agentes por cada mil habitantes . Por ello en 2009 se dispuso la ampliación en 5 personas más, cuya oferta irá saliendo sucesivamente.

Asimismo otro de los problemas a los que se enfrenta este servicio es alto nivel de envejecimiento de la plantilla en 10 años vista: por edades, la franja de 35 a 45 años es la más numerosa, con 33 personas, muy seguida por la horquilla de 46 a 50 años, donde se encuentran 16 de los/as policías mieresenses. Asimismo, no se observa ningún agente de menos de 34 años, mientras que sí hay 6 personas que tienen en su haber más de 51 años.

2 Según los datos de población del INE para 2010

3 La FEMP establece ratios entre 1 y 1,5 policías por cada 1000 habitantes como ratios adecuadas y/u óptimas.

● **Comisaría Local de Policía Nacional en Mieres**

La plantilla actual es de 64 agentes, con el anuncio de incorporar 6 más con lo que se tienen 70 agentes de este cuerpo, entre quienes 4 serán subinspectores. Es una plantilla con 15 efectivos menos de los que se encuentran en Langreo o Siero, aunque las características urbanísticas de estos núcleos son más complicadas que las que se dan en Mieres del Camín.

Hay pendiente una nueva planificación que recoge ampliar el radio de acción del cuerpo para que asuma la vigilancia y control del barrio de Nuevo Santullano, una zona con altos índices de delincuencia y en la que opera hasta ahora la Guardia Civil. Esta zona residencial de Mieres ha asumido en los últimos años una elevada concentración de equipamientos, incluido el futuro Hospital comarcal, así como el Centro Comercial Caudalia, el Campus Universitario de Mieres, Recinto Ferial, entre otros.

Cuenta con una **Unidad de Prevención, Asistencia y Protección a las Mujeres Maltratadas (UPAP)**, dotada con un agente especializado.

● **Compañía de Guardia Civil de Mieres**

La casa cuartel de Mieres es la tercera de Asturias, tras Oviedo y Gijón, en cuanto a los servicios que ofrece a la ciudadanía. Así, las instalaciones mieresas acogen un puesto de la Guardia Civil, servicio de montaña, policía judicial, compañía, intervención de armas, tráfico, servicio citológico y garajes.

La Guardia Civil cuenta con el **Punto de Atención Especializada (PAEs)** para víctimas de violencia de género atendido por dos agentes

Existe además un puesto que da cobertura a Ujo y Turón situado en la localidad de Ujo.

● **Protección Civil**

La Ley 2/85, de 21 de enero, sobre protección civil, recoge expresamente, en su artículo 14, que "corresponde a las Administraciones Públicas la promoción y apoyo de la vinculación

voluntaria y desinteresada de los ciudadanos a la protección civil, a través de organizaciones que se orientarán principalmente a la prevención de situaciones de emergencia que puedan afectarles, en el hogar familiar, edificios para uso residencial y privado, manzanas, barrios y distritos urbanos, así como el control de dichas situaciones, con carácter previo a la actuación de los Servicios de Protección Civil o en colaboración con los mismos". Por otro lado, la Ley 7/1985, del 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local en los artículos 25.2, apartado C y 26-1, apartado C, establece la competencia de los Ayuntamientos en materia de Protección Civil.

Esta referencia legislativa supone respaldar la participación de la ciudadanía, con carácter altruista y desinteresado, en las tareas de Protección Civil e instar a los poderes públicos al desarrollo de organizaciones que estructuren y organicen a esas personas voluntarias.

El Grupo de Protección Civil de Mieres es uno de los 29 existentes en la región. A día de hoy, Protección Civil de Mieres cuenta con servicio de bomberos/ as voluntarios, sanitario, medio ambiente y rescate. La entidad se asienta desde este año en el edificio polivalente de Santullano, en un local cedido por el Ayuntamiento, del que dependen totalmente. El centro cuenta con radio, internet y teléfono. Las instalaciones también albergan un comedor, salón de actos, aula de formación, vestuarios, duchas y oficinas. El grupo cuenta, a su vez, con varios vehículos, uno dedicado al grupo sanitario, un quad y un vehículo para lucha contra incendios para el grupo de bomberos/ as, un todoterreno y otro de coordinación y transporte para incidencias. Las últimas adquisiciones han sido una ambulancia de soporte vital básico avanzado para emergencias sanitarias y un todo terreno para el grupo de medio ambiente y emergencias. Su grupo de voluntariado ha aumentado de 25 personas a finales de 2008 a más de 50 personas en la actualidad.

● **Parque de Bomberos de Asturias con sede en Mieres**

La entidad Bomberos de Asturias tiene uno de sus 19 parques ubicado en Mieres, siendo además uno de los 8 parques con atención continua de 24 horas. Cuenta con una plantilla de 16 bomberos/ as conductores/ as y 8 auxiliares.

Dispone, en cuanto a medios materiales, de autobomba urbana, autobomba forestal, vehículo de altura (autoescalera), furgoneta de intervención rápida (multisocorro), vehículo de patrullaje y primer ataque y vehículo para el transporte de personal.

En Mieres, en el año 2009, se realizaron 416 salidas. De ellas, un 42,5% se correspondieron con incendios. Se contabilizaron 91 emergencias relacionadas con incendios forestales y 86 con incendios urbanos. A los incendios le siguieron en número: otras emergencias con un 36'3%; salvamentos con un 11'3% y las asistencias técnicas, el 9'9% restante.

La gran mayoría de las incidencias registradas en el municipio, en concreto 317, fueron atendidas por los efectivos del Parque de Bomberos de Mieres; aunque en 36 ocasiones intervino el personal de Proaza; en 30, el de La Morgal; y en otras 14 salidas dotaciones de San Martín del Rey Aurelio.

Las estadísticas confirman que en menos de 20 minutos se atendieron el 69'8% de las salidas y el porcentaje se incrementó hasta el 80'5% en lo referente a las incidencias atendidas en menos de 30 minutos. En cuanto a la actividad total del parque mierense cabe destacar que el pasado año efectuó un total de 663 salidas. A las 416 de Mieres, se sumaron, otras en Ribera de Arriba, Langreo, Morcín.

En los últimos datos de 2010 la actividad en el parque ha sido similar, con 412 salidas, aunque los incendios de tipo urbano subieron a 117.

Medios de Comunicación

Los distintos medios de comunicación pueden convertirse en canales de difusión de las políticas de promoción de la salud del municipio por lo que hay que tener muy en cuenta su presencia como recurso activo de salud.

En el concejo se encuentran en este sentido:

- **Radio Parpayuela:** radio local de la Montaña Central en Mieres, en el dial 94.0 FM
- **Cuencas Mineras Televisión** se sitúa en el **Centro de Empresas del Caudal**
- **Radio Ujo** de la Asociación Cultural Recreativa de Radio Ujo
- **Radio Langreo:** cuencas Nalón y Caudal (101.8). Pertenece a la Productora de Programas del Principado.
- **Delegación Cuencas La Nueva España**
- **Delegación Cuencas la Voz de Asturias**
- **Cadena COPE Mieres**
- **Periódico de la Montaña Central**

Y como referente para todos los municipios asturianos también hay que tener en cuenta la Radio Televisión del Principado de Asturias (RTPA/ TPA).

MEDIO AMBIENTE URBANISMO Y COMUNICACIONES

MEDIO AMBIENTE, URBANISMO Y COMUNICACIÓN

Datos Significativos

Contaminación

Atmosférica.- La contaminación atmosférica incide en la aparición y agravamiento de enfermedades de tipo respiratorio así como otras asociadas, como las vasculares y los cánceres. La Comisión Europea calcula que por esta causa fallecen anualmente en Europa 370.000 personas. En el Estado español se producen 16.000 muertes prematuras al año relacionadas con la contaminación atmosférica. Sirva como referencia de la magnitud del problema el hecho de que en el Estado español los accidentes de tráfico durante 2007 causaron 3.823 muertes. Es decir, en el Estado español a causa de la contaminación del aire fallecieron casi 5 veces más personas que por accidentes de tráfico.

Entre aquellos contaminantes más problemáticos para nuestra salud en el Estado español destacan las partículas en suspensión (PM10 y PM2,5), el dióxido de nitrógeno (NO₂), el ozono troposférico (O₃) y el dióxido de azufre (SO₂).

Las Comunidades Autónomas tienen la obligación de informar periódicamente a la población sobre del nivel de contaminación y, de manera específica, cuando se sobrepasen los objetivos de calidad del aire. Sin embargo esta información no siempre está tan accesible como sería deseable encontrándose dificultades para su acceso o comprensión por la ciudadanía.

El principal contaminante en Asturias son las partículas en suspensión (PM10), causante de todas las superaciones acontecidas durante los últimos años. La zona central que abarca la ciudad de Oviedo y los municipios, entre otros, de Mieres, Avilés y Langreo, es la que registra los valores más elevados y la única que supera el valor límite establecido por la Directiva 1999/30/CE del Consejo de la Unión

Europea relativa a los valores límite de dióxido de azufre, dióxido de nitrógeno, partículas y plomo en el aire.

En el casco urbano de Mieres, concretamente en los jardines de Juan XXIII, antes Jardines de Oñón, se encuentra la estación remota perteneciente a la Red de Vigilancia atmosférica del Principado para la medición de la calidad del aire. Hasta el año 2003 el ayuntamiento contaba además con una red propia con estaciones distribuidas en varios puntos del municipio pero que por falta de personal se tuvo que clausurar.

En estas estaciones remotas de la Red autonómica los contaminantes medidos (no siempre en todas las cabinas) son partículas en suspensión (PM10), dióxido de azufre (SO₂), óxidos de nitrógeno (NO y NO₂), monóxido de carbono (CO), ozono (O₃). También se miden el ruido y otros parámetros meteorológicos como dirección y velocidad del viento temperatura, humedad relativa (HR), presión (P), etc.

Según fuentes del Servicio de Calidad de Aire del Principado de Asturias, en esta estación del parque se superaron los niveles de protección a la salud en 52 días del año 2009 frente a los 33 días del año anterior. Este nivel diario está en 50 ug/m³, no pudiendo superarse más de 35 veces por año (Directiva 1999/30/CE, que traspone el RD 1073/2002). También ha habido un aumento de este contaminante en sus medias siendo el valor medio anual de este contaminante de 35 ug/m³ en 2009 frente a los 33 ug/m³ del año pasado. La contaminación por PM 10 se produce mayoritariamente por la actividad industrial y el tráfico rodado. Los límites anuales legales para la protección de la salud se encuentran en un periodo de adaptación que los situará en el 2010 en el valor de 20 µg/m³ para el límite anual para la protección de la salud, así como la tolerancia para superar el límite diario (50 µg/m³) en 7 días desde el 1 de enero de 2010.

Estas partículas se asocian a la aparición y agravamiento de múltiples patologías, especialmente respiratorias.

En el caso del NOx se superó todo el año el límite anual de protección a la vegetación que está en 30 ug/m³, manteniéndose valores similares a otros años de 39 ug/m³.

Los óxidos de nitrógeno provocan irritaciones del sistema respiratorio, reducción de la función pulmonar, agravamiento de alergias respiratorias y asma, favorece las bronquitis y bronconeumonías y empeora la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

En el Registro Estatal de Emisiones y Fuentes Contaminantes, PRTR España¹, de las instalaciones industriales registradas en la comunidad autónoma asturiana, siete están localizadas en Mieres. Entre ellas se encuentra una central térmica, instalaciones que producen gran cantidad de gases contaminantes, frecuentemente por encima de los valores permitidos por la ley; sobre todo compuestos de azufre (SOx), principalmente SO₂, causante de lluvias ácidas y problemas de salud; compuestos de nitrógeno (NOx), gas de efecto invernadero y causante del ozono troposférico, peligroso para la salud; compuestos de carbono (el CO₂ es un gas de efecto invernadero); y partículas menores de 10 micras (PM10), también con efectos nocivos sobre la salud.

Los complejos industriales deben comunicar información sobre sustancias contaminantes emitidas al aire, agua y suelo. También tienen que informar sobre las emisiones accidentales, emisiones de fuentes difusas y la transferencia de residuos fuera de los complejos industriales.

Las calderas de calefacción de las viviendas y algunas empresas hace nada eran unas de las principales responsables de la contaminación de las ciudades, pero han pasado el testigo como principal foco contaminante al transporte urbano. Actualmente la contaminación atmosférica que existe en las ciudades procede mayoritariamente de las fuentes móviles, que con su espectacular incremento en número y en potencia han contrarrestado las importantes mejoras tecnológicas en los combustibles y en la eficiencia de los motores desarrollada en las últimas décadas. Del mismo modo, el incremento de automóviles diesel frente a los de gasolina ha contribuido también al aumento de partículas y óxidos de nitrógeno, ya que los diesel emiten una proporción mucho mayor de estos contaminantes. Como la cantidad

¹ Este Registro Estatal de Emisiones y Fuentes Contaminantes, PRTR-España, entró en funcionamiento a partir del 1 de enero de 2008. Es la continuación natural de EPER-España, al cual sustituye de acuerdo con la nueva normativa europea y española (Reglamento (CE) 166/2006 y RD 508/2007).

de emisiones es proporcional a la energía consumida, el automóvil privado –con un consumo más de cuatro veces superior al del autobús por cada pasajero/a– es el principal agente emisor en áreas urbanas no industriales. Por su parte, los medios de transporte electrificados, además de consumir mucha menos energía por pasajero, no suelen provocar emisiones contaminantes directamente sobre la ciudad, aunque hay excepciones en ciudades que se ven afectadas por centrales térmicas próximas. Además, la agresiva circulación urbana, con frecuentes aceleraciones y frenadas, se corresponde con unas altas necesidades de combustible y mayores emisiones de contaminantes. Los atascos y la congestión viaria en general también originan un fuerte incremento de las emisiones, así como la escasa distancia de buena parte de los desplazamientos, en los que más de la mitad están por debajo de los 5 km., lo que apenas permite la entrada en funcionamiento de los sistemas de reducción de emisiones de los automóviles (catalizadores).

Acústica.- En el pleno ordinario de 31 de octubre de 1991 se aprueba la ordenanza municipal de Protección de Medio Ambiente urbano contra la emisión de ruidos y vibraciones, aparecida en BOPA de 16 de diciembre de 1991 y modificada en anexo en BOPA de 3 de febrero de 1994. El objetivo de esta ordenanza y su modificación es velar por la calidad sonora del medio urbano, exigir el aislamiento acústico de las edificaciones que lo requieran y regular los niveles sonoros imputables a cualquier causa.

En el artículo 11 de la citada ordenanza se registran los valores máximos de ruido según el tipo de actividad, según sean en exterior o interior pero sin tener en cuenta las perturbaciones producidas por el tráfico rodado de vehículos. Por lo tanto aunque cita el ruido de tráfico rodado concretamente los límites de emisión sonora máxima según el tipo de vehículo, finalmente no hace una limitación horaria ni espacial especialmente restrictiva:

2.- En los casos en los que afecte a la tranquilidad de la población el Ayuntamiento podrá señalar zonas o vías en las que algunas clases de vehículos a motor no puedan circular a determinadas horas.

3.- Se prohíbe producir ruidos innecesarios debidos a un mal uso o conducción violenta de vehículos, aunque estén dentro de los límites máximos admisibles.

Ordenanza municipal de ruidos

Según datos de la estación de control de ruido la media anual de decibelios (dB) en Mieres en el año 2009 fue de 66 dB, por encima de los valores registrados en la ordenanza y de los 65 dB máximos a partir de los que la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el nivel de ruido es perjudicial para la salud.

Poblaciones del municipio se ven a su vez afectadas por la influencia de grandes ejes viarios tanto por carretera como por ferrocarril. Por carretera la A- 66 afecta a las poblaciones de Ujo, Figaredo, Santullano, Mieres del Camino y La Peña. En el mapa de ruido de esta carretera de gran capacidad los puntos más afectados y de actuación son los que se reflejan en la siguiente tabla:

POBLACIÓN	MARGEN	TIPO EDIFICACIONES	LONGITUD AFECTADA EN METROS	TIPO DE ACTUACIÓN	PRIORIDAD	OBSERVACIONES
LA PEÑA	Norte	Dispersas unifamiliares 1-2 alturas	500	Colocación de pantallas	Baja	
MIERES DEL CAMINO	Este	Concentradas, edificios, 4-5 alturas	1800	Colocación de pantallas	Alta	Afecta a zona escolar
SANTULLANO	Ambos	Edificios 4-5 alturas, urbanización	400	Colocación de pantallas	Alta	
FIGAREDO	Este	Concentradas y unifamiliares, 1-2 alturas	950	Colocación de pantallas	Media	
UJO-LAS VEGAS	Oeste	Concentradas, unifamiliares, 1-2 alturas	350	Colocación de pantallas	Media-alta	Afecta a zona escolar

Fuente: documento resumen Mapas Estratégicos de Ruido de la red de Carreteras del Estado. Principado de Asturias. Ministerio de Fomento

La autovía minera o AS I tiene uno de sus inicios en el municipio, concretamente en el núcleo de La Peña, y transita a su paso por el municipio por las poblaciones de El Tarronal, Xuan Cabritu, L' Arzolá, La Teyera y San Tiso. Algunos de estos núcleos no tienen población o muy poca y la mayoría de sus edificaciones se encuentran en zona de afectación entre 55-60 ó 60 -65 dB de media.

Por otro lado la Policía Local de Mieres dispone de sonómetros desde principios de 2010 y hay planificado la realización de un Mapa Municipal de Ruido.

El ruido debe considerarse como un contaminante medio-ambiental de primer orden con efectos nocivos importantes sobre la salud de la población y su calidad de vida. Su ubicuidad y difícil control hace que esté presente en prácticamente todos los ámbitos de nuestra vida cotidiana y, por tanto, estemos expuestos a sus efectos. Las alteraciones psicológicas, la distorsión del sueño, la pérdida de audición y el riesgo de enfermedades cardiovasculares y respiratorias son los principales riesgos en personas adultas. Las alteraciones del sueño, los procesos respiratorios y la dificultad para el aprendizaje y el lenguaje son los principales problemas en la infancia.

Suelos.- El Gobierno del Principado de Asturias determinó en 1999 la necesidad de llevar a cabo una investigación de la situación de los suelos en la región y proceder a la caracterización de emplazamientos, estableciendo el grado de contaminación que presentan y sus necesidades de saneamiento, para poder abordar posteriormente la redacción de proyectos y la ejecución de las obras de descontaminación. Así se llevó a cabo por entonces la realización de los trabajos de caracterización de suelos y la posterior elaboración del *Inventario de suelos potencialmente contaminados del Principado de Asturias*. La base de datos recogida en las dos fases del Inventario sirvió como apoyo y elemento de contraste a la hora de complementar los datos obtenidos y establecer la lista definitiva de emplazamientos a caracterizar en campo, formada por doce emplazamientos que presentan características particularmente significativas por la tipología de la contaminación. La elección se concentra principalmente en emplazamientos de la minería metálica en Asturias, en especial en lo referente a las explotaciones de mercurio. Tres de esos doce emplazamientos se localizan en el

municipio de Mieres, concretamente en la parroquia de La Peña están recogidos en el expediente de incoación para la declaración de suelo contaminado²:

- **El Rucio.** Al norte de Mieres, a unos 300 metros de la localidad de La Peña y acogió en su día pequeñas labores extractivas de mercurio, a través de una galería. El saneamiento de la zona requiere la excavación de 1.000 metros cuadrados de los materiales de la escombrera con el objeto de depositarlos en un vertedero de seguridad.
- **La Peña- El Terronal.** En 2003 concluyeron los trabajos de construcción de un vertedero de seguridad, que permitió encapsular bajo la autovía AS-I la mayor parte de los residuos y suelos contaminados de la escombrera de La Peña-El Terronal. Sin embargo, en la actualidad permanecen en el emplazamiento las instalaciones de la planta de tratamiento en estado de total abandono. Lo mismo ocurre con las chimeneas utilizadas para la evacuación de los gases provenientes del proceso de tratamiento del mineral. El personal técnico encargado de estudiar la zona propone excavar 3.000 metros cúbicos de los suelos y residuos de la planta de tratamiento y las chimeneas, así como de algún pequeño acopio de estériles.
- **Los Rueldos.** Quedan restos de las labores mineras desarrolladas cerca del paraje de Roíles, consistentes en una pequeña mina de montaña (Mina Los Rueldos) y una escombrera, ambas sobre la ladera de la parte alta del valle del arroyo de Morgao. Aguas abajo de éstas se encuentra una escombrera de estériles de lavadero de carbón de grandes dimensiones (escombrera de Morgao), en activo durante los años sesenta y setenta y restaurada posteriormente. El yacimiento de Mercurio de 'Los Rueldos' se encuentra situada en la parte alta del valle del arroyo de Morgao, a pocos metros de la bocamina y próxima a una escombrera de estériles de carbón de la empresa Hunosa. La propuesta de saneamiento pasa por excavar 3.000 metros cúbicos de los materiales de la escombrera para su posterior depósito en un vertedero de seguridad.

² Resolución de 25 de enero de 2008, de la Consejería de Medio Ambiente y Desarrollo Rural, por la que se incoa expediente de declaración, en su caso, de suelos contaminados. BOPA 5/02/2008.

La minería de mercurio tuvo su gran periodo de desarrollo en Mieres desde que en 1842 se creara la primera compañía de la era moderna para explotar yacimientos de este metal en el río Miñera en La Peña hasta el año 1974 en que cerró la última de las minas. El legado medioambiental de las minas abandonadas y sus escombreras constituyen fuentes importantes de concentración de mercurio en los suelos del área que ocupaban y circundantes así como en las aguas subterráneas. El abandono de estas explotaciones tuvo lugar sin ningún tipo de acción ni preventiva ni correctiva que evitase la dispersión del mercurio y otros elementos asociados a él. Algunas de las minas se encuentran en zonas muy próximas a zonas pobladas y otras en entornos rurales donde los suelos son aprovechados como pastizales para el ganado.

Aguas.- El río Caudal, río principal del municipio, es el más importante afluente del Nalón, que a su vez es el más importante río de Asturias. En su tramo medio el Caudal sufrió, ya desde principios de siglo, las consecuencias de atravesar una zona rica en carbón y por ello pronto industrializada. La extracción del mineral, y el posterior vertido de los sedimentos de los lavaderos directamente a las aguas del río, acabó con la vida del río.

A finales de los años ochenta y principios de los noventa, el paulatino abandono de muchas minas y una labor de depuración de las aguas utilizadas tanto en las minas restantes como en las industrias del polígono industrial de Mieres, consiguió devolver al río suficiente calidad como para que las truchas pudieran vivir en sus aguas, indicador de la mejoría de tales aguas. Pero no es el Caudal el que mayor problema de contaminación tiene sino sus principales afluentes, como el Turón, el San Juan o el Cuna son los que sufren mayor afectación debido a la actuación y contaminación urbana, agrícola e industrial.

La degradación del entorno fluvial del río Turón unido a una fuerte densidad de población en su entorno que por su morfología de valle estrecho y encajonado ha supuesto una presión urbanística sobre los terrenos de vega y una actividad minera histórica de gran magnitud originó, no solamente la ocupación de terrenos de vega por instalaciones hoy día abandonadas, sino también canteras y explotaciones a cielo abierto y un enorme número de escombreras de estériles situados siempre, por comodidad, en vaguadas de

arroyos o terrenos de vega. Existen además importantes escombreras originadas por otro tipo de industrias, inferiores en número a las mineras pero, en general, de gran potencialidad contaminante. En el caso concreto del tramo del río Turón localizado aguas abajo del pozo San José se pueden observar al menos los siguientes problemas:

- Insuficiencias hidráulicas en algunos tramos.
- Invasión del dominio público por escombreras, rellenos o edificaciones.
- Contaminación del cauce y zonas riparias.
- Presión urbanística sobre el cauce.
- Falta de accesibilidad al cauce por el público en general.

Por este motivo en 2005 la Confederación Hidrográfica del Norte, la Administración Regional y el Ayuntamiento inician un proyecto para la restauración hidrológica y recuperación de enclaves naturales del río Turón aguas abajo del pozo San José, mediante la ampliación de la capacidad hidráulica del río, recuperación de las zonas de dominio público, creación de áreas fluviales para uso y disfrute de la población y habilitación de paseos peatonales que permitan el acercamiento de la población al río y delimiten los terrenos que han de quedar asociados a él para evitar así futuras invasiones. Añadido a esto las obras del colector y saneamiento del río han cambiado la calidad de sus aguas que ya no reciben las aguas fecales.

El río San Juan es otro de los ríos que se ha visto favorecido por las obras de saneamiento y colocación de colector interceptor de aguas residuales, y el siguiente río a ser saneado será el río Cuna en el que ya se ha aprobado en 2010 la construcción de un colector interceptor a lo largo de todo el valle del río que recogerá las aguas de las poblaciones situadas en su trazado. El colector interceptor comienza a la altura del lavadero existente en el núcleo de El Pedroso, donde la Confederación Hidrográfica del Cantábrico está construyendo el tramo del colector interceptor que discurre desde la desembocadura del río Cuna hasta el lavadero, coincidiendo con las obras de ordenación hidráulica de este río³. Aguas arriba de El Pedroso, incorpora los

³ Estas obras incluyen su encauzamiento para evitar inundaciones así como la recuperación ambiental de un cauce que se encuentra degradado y desnaturalizado, creando áreas fluviales para uso y disfrute de la población y zonas de acceso al río.

vertidos de Valdecuna, hasta llegar a El Llerón, donde sigue recogiendo las redes y vertidos existentes. Continúa el recorrido para llegar a Cenera, donde recogerá los vertidos y redes existentes del núcleo y continuará subiendo en paralelo a la carretera MI-4. El colector finaliza en un punto en el que resulta factible incorporar en un futuro los vertidos de las redes de saneamiento existentes en Canga de Abajo, Canga de Arriba, Gallegos y Villar de Gallegos.

No obstante los vertidos a los ríos son algo que continúa haciéndose, ya sea de tipo doméstico, industrial o agrícola. En el año 2009 la Confederación Hidrográfica del Cantábrico abrió 2 expedientes por vertidos en el Caudal, uno en Mieres y otro en Aller. A lo largo del año 2010 han aparecido vertidos en el río Turón desde el Pozo San José en adelante, y presenta un cauce cubierto de una sustancia de color naranja o rojiza que cubre por completo el mismo. Color que no se aprecia aguas arriba. Este hecho ha sido ya denunciado.

Lumínica.- Lo que supone un recurso de bienestar para la ciudadanía no lo es tan bueno para el medio ambiente, ya que la contaminación lumínica es un problema medioambiental al que no se le da tanta importancia⁴ como a otros tipos de contaminaciones pero afecta a muchas especies, así como el exceso de luminosidad también puede afectar a la salud ocular de las personas. Evitar la contaminación lumínica del cielo es una de las pocas problemáticas medioambientales cuya solución es rentable, máxime si al concepto de eliminar la "iluminación inútil", le añadimos el de eficiencia energética. La zona central de Asturias, incluida la capital y extrarradio del concejo, es una de las zonas con más contaminación lumínica de España.

Emisiones electromagnéticas.- El tema de la contaminación electromagnética continúa siendo objeto de controversia. La desinformación del público, de las autoridades y de los medios de comunicación genera una sensación de incertidumbre. Los criterios actuales (principalmente el térmico) no serían los más adecuados para evaluar los impactos a largo plazo en los seres vivos. Las diferentes normativas respecto a los rangos de exposición inocuos presentan una diversidad muy grande. Existe una creciente alarma social, debido tanto al crecimiento exponencial de las antenas en algunas

⁴ Es un problema que hasta hace bien poco sólo preocupaba a astrónomo/ as y personas aficionadas a la observación de estrellas.

poblaciones, como a la falta de una regulación adecuada y/ o clara en algunas zonas. Uno de los temas pendientes, tanto científico como político, refiere a cuales son los límites de exposición inofensivos para los seres vivos, y si los límites actuales son o no adecuados. Si bien es cierto que desde siempre hemos estado expuestos a irradiación electromagnética (la luz solar y sus rayos ultravioleta, radiaciones cósmicas, y otras de origen natural) nunca antes en la historia de la humanidad el fenómeno ha sido tan masivo, tanto en fuentes de emisión (líneas eléctricas, teléfonos móviles, antenas de telefonía, antenas de WiMAX, WiFi, entre otros elementos) como en duración. Con el auge de la telefonía móvil, las preocupaciones comenzaron a surgir, no sólo debido a los efectos que podrían tener en el cerebro de quienes los usan, sino también que a medida que su uso se expande, se necesita una mayor cantidad de estaciones base transmisoras, lo que lleva a la preocupación sobre la amplitud de los campos electromagnéticos próximos a los transmisores.

La lucha contra la instalación de antenas de telefonía móvil es encabezada en Mieres por una Plataforma vecinal *Antiantenas de Mieres*, que son quienes luchan contra la instalación de las mismas en el casco urbano de la capital y reivindican un estudio epidemiológico sobre los efectos de las mismas en la salud de la población residente en su entorno.

Casi la mitad de la población de Mieres reside en la capital del municipio en la que se encuentran instaladas un total de 16 antenas de telefonía móvil, según esta plataforma, de diversos operadores, con una capacidad de 5.000 personas por unidad, es decir, preparadas, en conjunto, para cubrir a 80.000 usuarios, con la consiguiente desproporción. Estas estaciones base (Base Station, BS) se hayan localizadas en los siguientes puntos de la capital del concejo:

- 1 BS- C/Ramón y Cajal
- 2 BS- Jardines del Ayuntamiento
- 2 BS- C/Gijón
- 2 BS- Edificio Telefónica
- 2 BS- Carreño Miranda

- 2 BS- C/ Villaviciosa
- 2 BS- Polígono Vega de Arriba
- 1 BS- Campus Barredo
- 2 BS- Polígono Gozalin.

Gestión de residuos

La creciente generación de residuos se está convirtiendo en un gran problema medioambiental en todos los países industrializados tanto por su aumento en cantidad como en peligrosidad.

La recogida de residuos sólidos urbanos en el municipio es llevada a cabo por el Servicio Municipal de Limpieza, que los traslada hacia la estación de transferencia en el polígono de Baña gestionado por el Consorcio para la Gestión de Residuos Sólidos de Asturias (COGERSA). En el año 2004 se sustituyeron los antiguos contenedores verdes por cubos sanitarios de 80 litros para la recogida puerta a puerta, una de las iniciativas bandera del plan "Por un Mieres + limpio". En el año 2009 las localidades de Ujo y Santa Cruz se unieron a esta iniciativa y pueden acogerse a la misma aquellos núcleos urbanos donde la recogida de basura sea diaria. Los cubos se sacan a la calle a unas horas determinadas según estipule la ordenanza, y tras la recogida de las basuras se retiran antes de las 8:00 horas de la mañana siguiente. Este sistema de recogida ha evitado la acumulación de residuos y malos olores, así como presencia de roedores, tan familiar en los alrededores de los antiguos contenedores.

Según la Encuesta de Infraestructuras y Equipamientos locales EIEL 2009, en el municipio de Mieres hay repartidos más de 1.800 contenedores para residuos sólidos urbanos. Por otro lado hay 89 contenedores de vidrio, 90 para la recogida de envases y 135 de papel (datos de COGERSA a 31/12/2010), lo que hacen un total de casi 2.200 (2.168) contenedores para residuos de procedencia doméstica.

En el año 2009 a la estación de transferencia de Mieres llegaron 27.999 t. de residuos urbanos y asimilables, el 12% de lo que llegó a todas las estaciones de transferencias de Cogersa, 234.856 toneladas, y el

6,4% del total de residuos de estas características que se trataron en Cogersa. Con respecto al año anterior hubo un descenso del 1,7 % (28.492 t. en 2008) de RSU en esta estación de transferencia.

RECOGIDA SELECTIVA	VIDRIO	ENVASES	PAPEL
Nº CONTENEDORES	89	90	135
Nº HAB/CONTENEDOR	495	490	626
TONELADAS	559,3	266,1	873,5
KG/HAB Y AÑO	12,7	6,0	19,8

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de COGERSA. Actualizado 31/12/2010

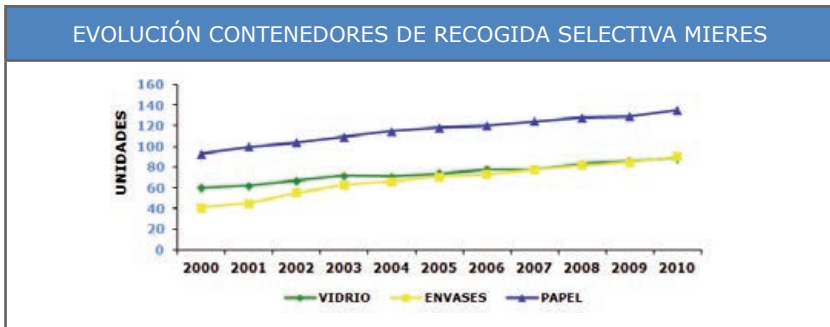
La ratio de habitantes/ contenedores en Mieres en el 2010 es mayor que la media asturiana en el caso de envases y papel (tomados los datos de Asturias sin tener en cuenta la población urbana de Oviedo atendida con el sistema *puerta a puerta*).

DATOS DE MUNICIPIO DE MIERES. RECOGIDA SELECTIVA EN CONTENEDORES						
2010	RATIO HABITANTES/ CONTENEDOR			KG/HAB. Y AÑO		
	VIDRIO	ENVASES	PAPEL	VIDRIO	ENVASES	PAPEL
MIERES	495	490	326	12,7	6,0	19,8
ASTURIAS	250	257	198	14,6	9,5	27,1

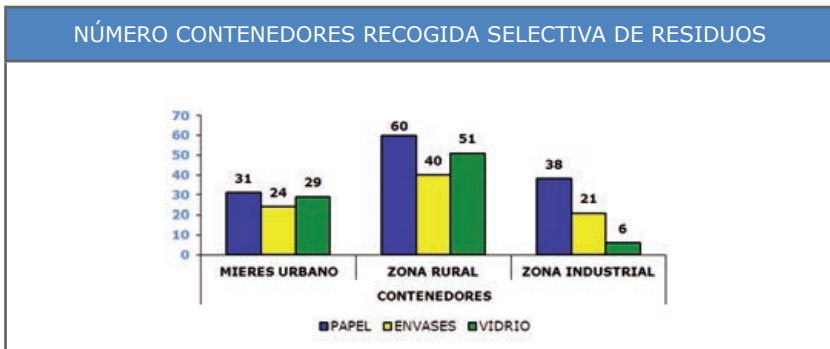
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de COGERSA. Actualizado 31/12/2010

La ratio óptima considerada según el Plan Básico de Gestión de Residuos en Asturias y la Ley 10/1998, de 21 de abril, de Residuos es de 1 contenedor para cada fracción reciclable por cada 500

habitantes. A la vista de los datos expuestos en la anterior tabla existen más habitantes por contenedor de los que determina la ratio óptima para los envases y el vidrio, aunque en el papel se supera positivamente la ratio óptima. Comparando con los datos generales de Asturias, el municipio está por debajo de la región tanto en las ratios por habitante y contenedor y en los kilogramos que cada persona deposita en cada tipo de contenedor. De esto se deriva que el esfuerzo que viene realizando desde el Ayuntamiento ha de seguir para que esas cifras se acerquen más al menos a las de la región. Este esfuerzo en la mejora de la recogida selectiva se refleja en los siguientes gráficos donde se aprecia el incremento tanto en número de contenedores como en los kilogramos que se recogen.



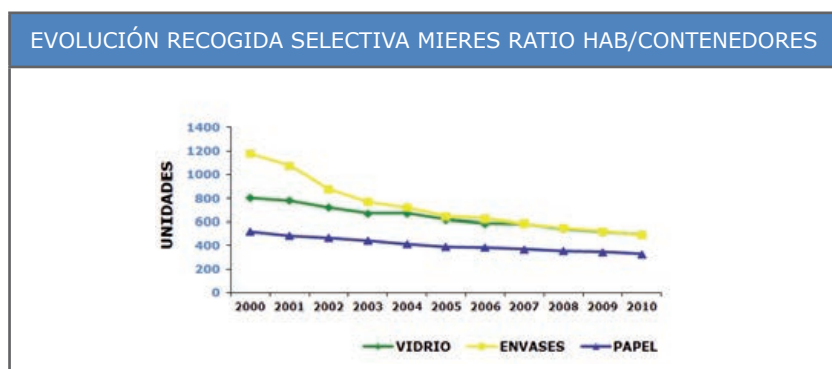
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de COGERSA. Actualizado 31/12/2010



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de COGERSA. Actualizado 31/12/2009

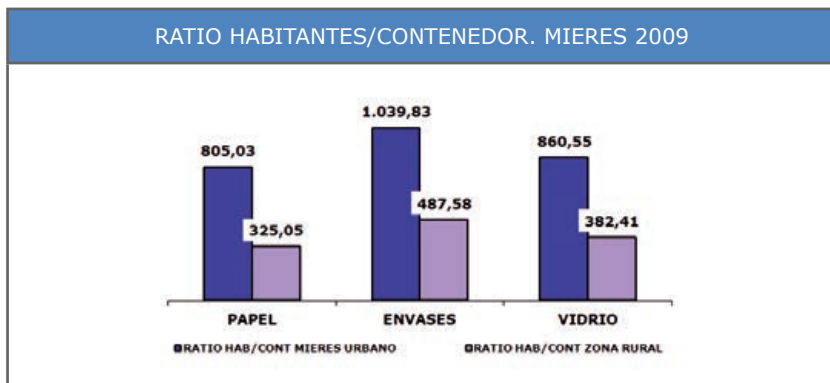
En 10 años el número de contenedores de vidrio ha subido en un 48%, los de papel en un 45% y los que más se han incrementado en número son los de envases, en un 119,5%.

Según la distribución el 24% de los contenedores de papel se encuentran repartidos por el núcleo urbano de Mieres, casi el 30% repartidos por los polígonos industriales y el resto por los distintos núcleos del municipio. Con respecto a los envases, las proporciones son más o menos similares aunque en la zona industrial hay menos contenedores que en el Mieres urbano. Con respecto a los contenedores de vidrio, la zona industrial concentra apenas el 7% del total, la rural el 60% y el resto en la zona urbana.



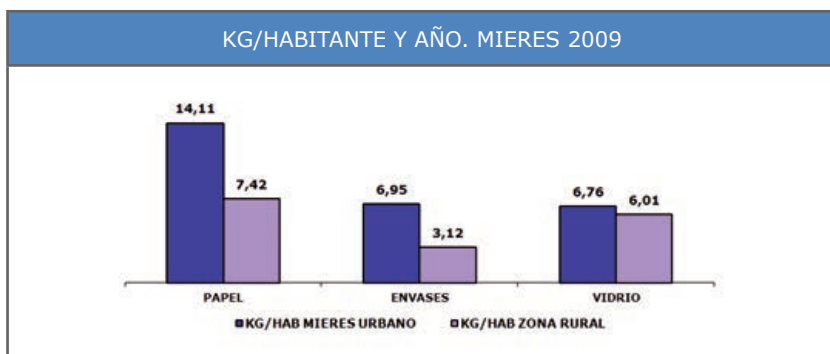
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de COGERSA. Actualizado 31/12/2010

A medida que se ha ido aumentando el número de contenedores de recogida selectiva la ratio por habitantes ha ido también disminuyendo alcanzando cifras más positivas, aunque aún lejos de la media regional. Esa ratio es aún muy alta en la zona urbana de Mieres, mientras que en la zona rural está por debajo de los 500 habitantes por contenedor, ratio óptima considerada según el Plan Básico de Gestión de Residuos en Asturias y la Ley 10/1998, de 21 de abril, de Residuos.



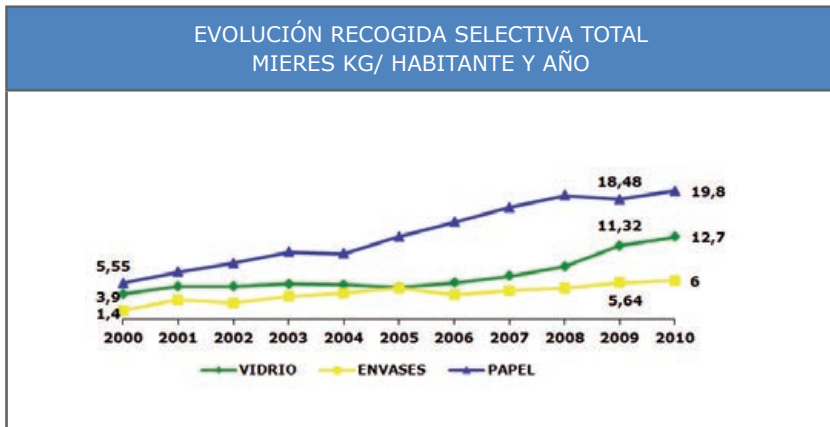
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de COGERSA. Actualizado 31/12/2009

Sin embargo aunque los ratios sean mejores en la zona rural esto no se traduce en mayor cantidad depositada en los contenedores, ya que la población de la zona urbana duplica la cantidad en kilogramos que la población de la zona rural deposita en los contenedores de papel y envases, sólo en reciclaje de vidrio las cantidades se aproximan.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de COGERSA. Actualizado 31/12/2009

A las cifras de lo que se deposita en los contenedores habilitados para ello hay que añadir lo que se recoge en puntos limpios y en otros sistemas específicos de recogida, esto nos da el global de la recogida selectiva en Mieres, que en lo único que cambia es los kilogramos totales recogidos en papel y en vidrio.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de COGERSA. Actualizado 31/12/2010

Según estos nuevos datos la cantidad de papel y vidrio que se recoge en Mieres por persona ha aumentado casi 4 veces más en 10 años mientras que la de envases que es la que se corresponde sólo con lo recogido en contenedores también es 4 veces más.

RECOGIDA SELECTIVA KG/HABITANTE. AÑO 2008			
	ESPAÑA	ASTURIAS	MIERES
PAPEL	22,50	27,68	19,10
ENVASES	10,20	7,48	4,79
VIDRIO	15,50	12,29	8,10

Asturias está por encima de España en recogida selectiva de papel pero por debajo en envases y vidrio. El municipio de Mieres está por debajo en todos los valores de la región y de España. Especialmente notable es la diferencia en la recogida de envases con respecto a la media nacional y de papel con respecto a Asturias. A pesar de que la recogida selectiva ha aumentado en el municipio está aún lejos de los valores medios del Principado y del conjunto nacional.

Los establecimientos hosteleros del municipio no están incluidos en el programa HORECA⁵ de recogida de vidrio en el que ya hay 20 concejos asturianos incorporados al mismo. Este programa de concienciación dirigido al sector hostelero que Ecovidrio puso en marcha en 2006, consiste en realizar un estudio de la zona de implantación en el municipio y adecuar los iglúes que están en las calles para hacerlos más accesibles a los establecimientos hosteleros. Después de visitar todos los locales de la zona en la que se va a fomentar el reciclado, se analizan las necesidades expresadas por quienes regentan los locales y se toman soluciones, desde reponer los contenedores a cambiar éstos por iglúes especiales con una boca más ancha. Todo ello está precedido por una campaña informativa donde se muestra cómo hacer una correcta separación de residuos de envases, qué es lo que se deposita en los iglúes verdes (únicamente botellas, tarros y frascos de vidrio) y qué es lo que no se deposita (platos, vasos, copas, porcelana, cerámica, loza...); además de los beneficios que el acto de reciclar aporta al medio ambiente. Este programa, del que Ecovidrio recibe la colaboración plena de los ayuntamientos y del empresariado hostelero, está obteniendo resultados positivos en torno al volumen de kilogramos de vidrio reciclados en los lugares donde se ha implantado.

En una encuesta de opinión realizada en el año 2007 en la comarca del Caudal por la Unión de Consumidores de Asturias en colaboración con Cogersa y la Consejería de Medio Ambiente se extraen unas valoraciones que merecen ser resaltadas:

⁵ El programa que lleva por nombre HORECA (recogida selectiva de vidrio en hoteles, restaurantes y cafeterías) se viene desarrollando en Asturias desde hace dos años, gracias a la colaboración entre el Consorcio, el Sistema Integrado de Gestión de estos Residuos (Ecovidrio), empresariado del sector y los propios ayuntamientos.

El 24% de la población encuestada manifiesta no separa la basura nunca, y en concreto en el municipio de Mieres quienes así lo manifiestan aducen las siguientes razones:

- Es incómodo de hacer (46%)
- Los contenedores están lejos (27%)
- No vale para nada (11%)
- No tengo sitio en casa para separar la basura (6%)
- Falta de información sobre cómo hacerlo (3,1%)

En el caso urbano de Mieres los entornos donde más población manifiesta que los contenedores están lejos son la Calle Aller y la Plaza de Requejo.

Hay quienes declaran que la ubicación *no les viene bien*, siendo porcentualmente importante esta respuesta en los entornos de la C/ Aller (46%), Colonia El Pilar (37,5%), los Jardines del Ayuntamiento (34%) y Plaza de Requejo (34,3%); y, en menor medida pero también importante, en La Mayacina (29%) y Jerónimo Ibrán (28%).

En cuanto a la lejanía de los contenedores, vuelven a repetirse los lugares de la C/Aller y Colonia del Pilar como los que más respuestas acumulan en cuanto a esta cuestión, más del 30% de personas responden que *están a más de 5 minutos*, siendo el porcentaje de 20 % en los jardines del Ayuntamiento, La Mayacina y Jerónimo Ibrán.

También hay quejas en cuanto a la tardanza en el vaciado de los mismos en la Colonia del Pilar, Calle Aller y La Mayacina. El entorno se considera descuidado en la Calle Aller y en la Plaza de Requejo en un 77% y un 63% respectivamente.

Un nuevo servicio de recogida selectiva complementa a los sistemas ya instaurados para la recogida selectiva de vidrio, plásticos, papel y cartón existentes, el de **recogida de aceites domésticos**. Para tal fin el Ayuntamiento facilita una serie de puntos en el concejo para la recogida selectiva de los aceites y grasas vegetales de uso doméstico. Se trata de depósitos-contenedores en diversos puntos en los que toda persona que lo desee puede depositar envases de plástico cerrados

con los aceites usados. Estos residuos son posteriormente objeto de recogida, tratamiento y valorización, gracias al convenio firmado entre el Ayuntamiento y la empresa Pumariega Gestión SL, que luego los destina a la fabricación de biocombustibles. A esto se le añade el sistema de recogida de aceites y grasas vegetales procedentes de la elaboración y transformación de alimentos en colegios, empresas de hostelería, hoteles y residencias que en otros municipios ya está funcionando.

Los tres primeros puntos de recogida se encuentran en las siguientes ubicaciones: en el casco urbano de Mieres –en el economato de Hunosa-, en el centro comercial Caudalia y en el Centro de personas mayores de Turón, cubriendo así diversas zonas del municipio. Progresivamente está previsto ir ampliando los lugares de recogida.

Este es un paso importante para el medio ambiente ya que si los aceites vegetales usados que provienen del consumo domiciliario no disponen de un sistema de recogida selectiva, tienen como destino habitual su eliminación a través de las redes de saneamiento ordinarias, lo que conlleva una contaminación de las aguas subterráneas, fluviales y marinas, con la consiguiente agresión medioambiental, además de los elevados costes que esto supone sobre los sistemas de depuración de aguas.

En el año 2009 el municipio de Mieres se adhiere a la segunda fase de la campaña de **Compostaje doméstico** promovida por COGERSA iniciada en verano del mismo año. El objetivo de esta campaña es implicar a la población en la mejora ambiental de su municipio, fomentando la autogestión de sus residuos mediante la divulgación entre el vecindario de otras formas de gestionar sus residuos y el fomento de su participación. Veinticinco domicilios particulares son seleccionados por los ayuntamientos adheridos al programa y han de disponer de un jardín y/ o huerto en el domicilio (50 m² mínimo) y compostar la fracción vegetal de la materia orgánica generada en la cocina y espacio verde de su domicilio.

Los domicilios reciben un compostador, así como la formación y medios complementarios necesarios para su puesta en funcionamiento y mantenimiento. Además de reducir el volumen de la “bolsa negra”, es una forma de evitar las quemadas de este tipo de residuos en las

zonas rurales. Esta experiencia con gran acogida se ha repetido este año 2011 con mayor número de domicilios inscritos, un total de 75.

Existe también el servicio de **recogida de muebles viejos, enseres y grandes electrodomésticos** que se consideran inservibles y que por su tamaño no pueden ser recogidos en la basura diaria. Consiste en llamar por teléfono al servicio municipal para su recogida puerta a puerta todos los miércoles. Este tipo de residuos (muebles, colchones, ordenadores, electrodomésticos voluminosos...) son los más susceptibles de acabar en vertederos incontrolados, aunque también pueden ser llevados personalmente al punto limpio de Mieres.

Los teléfonos móviles en desuso se pueden depositar bien en el propio centro de venta o en el local de Cruz Roja.

Pilas.-Existen contenedores específicos para su recogida en establecimientos comerciales y algunos locales municipales y de otras administraciones (correos, centros de salud,...), así como los incorporados en las baterías de recogida selectiva. Es muy importante incidir en la recogida controlada de este tipo de residuos ya que sus componentes son muy nocivos para el medio ambiente y para la salud pública.

Medicamentos.-En las farmacias del concejo existe el punto SIGRE para garantizar el correcto tratamiento medioambiental de los envases vacíos o con restos de medicamentos, así como los medicamentos caducados, para lo que es imprescindible la participación y concienciación ciudadana. También se pueden depositar en el punto limpio.

Como municipio en el que conviven ganadería e industria, merece mención especial los residuos generados por estas dos actividades. Por un lado hoy en día los residuos ganaderos suponen un problema en todas aquellas zonas donde existan explotaciones intensivas debido al excedente en la generación de purines. A priori existe un actitud negativa hacia al purín mientras que la actitud es positiva hacia el estiércol, ambos son abonos orgánicos, aunque en el primero está diluido con aguas pluviales y de limpieza de las instalaciones ganaderas. El principal problema de los purines radica en el vertido a cauces, o por su filtrado a aguas subterráneas desequilibrando la proporción de nitratos en el agua potable. Algún caso ya se ha dado

de inutilización del agua de pozos para su uso en viviendas debido al filtrado de purín en praderas cercanas a los pozos.

La recogida de **animales muertos** la realiza PROYGRASA⁶ tras la obligada llamada de su propietario a esta empresa. Los traslada a los hornos de tratamiento de COGERSA. Si el animal no dispone de crotal y no se puede identificar procedencia o propiedad, o si se trata de animales abandonados o salvajes, son los servicios municipales quienes se encargan de su traslado.

Los **Puntos Limpios** son instalaciones próximas a la ciudadanía donde depositar residuos especiales que, por sus características o composición, deben segregarse para recibir un tratamiento especial con el fin de permitir su reciclaje o aprovechamiento evitar problemas en el tratamiento de otros residuos.

¿QUÉ RESIDUOS ADMITEN?			
RESIDUO	PODER CONTAMINANTE	GESTIÓN POR COGERSA / APROVECHAMIENTO	
Aceite mineral (automóviles, radiadores...)	Hidrocarburos, metales pesados, aditivos	Análisis, tratamiento y utilización como combustible	
Baterías (de automóvil, de aparatos eléctricos...)	Metales pesados y líquidos corrosivos	Recuperación de plomo, níquel, cadmio	
Medicamentos Radiografías	Alteración de procesos biológicos Metales pesados	Vitrificación energética Recuperación de sílice	
Pilas	Metales pesados	Eliminación controlada	
Tóxicos del hogar (disolventes, pinturas, barnices, ceras, líquidos fotográficos, insecticidas...)	Peligrosidad variable Persistencia	Recuperación / valorización / eliminación controlada	
Tubos fluorescentes	Contienen mercurio: tóxico y bioacumulable	Recuperación de mercurio, aluminio y vidrio	
Aparatos eléctricos y electrónicos (refrigeradores, ordenadores, televisores, electrodomésticos...)	Pueden contener componentes peligrosos	Recuperación y valorización	
Aceite vegetal (aceites de cocina...)	Impide la oxigenación de las aguas Interfiere en las depuradoras de aguas residuales.	Recuperación como biodiésel, jabones, etc...	
Neumáticos	Persistencia Consumo de materias primas y energía	Gestión y aprovechamiento	
Escombros, maderas, chatarra...	Impacto visual Pueden contener otros residuos incrementando su potencial contaminante	Clasificación, aprovechamiento y gestión final como inóculos seleccionados y otros materiales	
Vegetales (restos de siega y poda...)	Riesgos de incendio por quemar incontroladas, malos por acumulación en ríos, embalses...	Recuperación de la fracción orgánica produciendo compost	
Voluminosos (muebles, sillas, colchones...)	Impacto visual Si combustión origina gases tóxicos	Clasificación y entrega a empresas recicladoras	

Fuente: Consorcio para la Gestión de Residuos Sólidos de Asturias (COGERSA)

6 Proteínas y Grasas del Principado de Asturias S.A. Planta destinada al tratamiento de subproductos cárnicos y cadáveres para su destrucción, como Material Específico de Riesgo (M.E.R). Sus instalaciones están localizadas en Serín dentro del complejo de COGERSA.

El Punto Limpio de Mieres se encuentra en la Estación de Transferencia de Cogersa en el Polígono La Fábrica Mieres. Es un punto limpio controlado por el Consorcio y con horario de apertura y cierre.

La **limpieza viaria** es realizada por los servicios municipales, y por una empresa privada durante los fines de semana y fiestas. La inversión en nueva maquinaria y tecnología de limpieza urbana (máquinas de baldeo, de riego de calles, de aspersión, barredoras e hidrolavadoras...) ha sido una de las claves del fortalecimiento del programa de limpieza.

En la citada encuesta sobre residuos también se valora la satisfacción sobre la limpieza de calles en los tres concejos de la comarca. Para el municipio de Mieres el 49,4% de la población encuestada consideró que la limpieza viaria ha mejorado, mientras que para el 16,7% ha empeorado. Un 33,9% considera que sigue igual. Asimismo se valora la limpieza de jardines y ésta también ha mejorado para más de un 48% de la población, mientras que para el 16,6% ha empeorado.

Una de las quejas más frecuentes en las zonas urbanas son los restos indeseados que dejan los animales de compañía en las calles, parques y aceras. Desde el año 1995 existe una Ordenanza municipal para la tenencia, defensa y protección de los animales de compañía en el término municipal de Mieres (de especial aplicación a los animales de especie canina), publicada en el BOPA de 07 de marzo de 1995 y en cuyo artículo 14 expresa lo siguiente: *"estarán obligados a adoptar las medidas adecuadas para evitar que ensucien tales lugares con sus deposiciones, estando obligada la persona responsable a retirar los excrementos de la vía pública"*. Considera falta grave y sancionable el incumplimiento del mismo artículo tal como lo especifica el artículo 33 de la presente ordenanza.

Tal es la importancia que la población da a este asunto que en la encuesta mencionada se pregunta sobre los problemas de medio ambiente que la población considera que más le afectan y, para el municipio de Mieres, el problema más puntuado para un 29,6% de la población es el de los excrementos de los perros, muy por encima de problemas como la contaminación o el tráfico.

Vertederos ilegales

Desde el año 2001 el Ayuntamiento de Mieres puso en marcha un **Plan de erradicación de vertederos ilegales**, previo estudio inventariado de los mismos que recogía el número de vertederos que había distribuidos por el municipio con las principales características de los mismos: localización y vías de acceso, estado en el que se encuentran, estudio de los materiales depositados, estudio del medio físico así como el impacto ambiental que originan en el mismo. El estudio incluía también mapas de localización, legislación vigente aplicable al caso y un último apartado donde se hace referencia a los planes de recuperación y prevención. Desde entonces año tras año, campaña tras campaña, siempre dependiendo del personal de Planes de Empleo o Acciones Complementarias se encuentran nuevos vertederos, o resurgen los previamente limpiados, con lo cual la labor de clausura o inventariado se hace difícil, bien porque no se han detectado ni erradicado todos los que hay, algunos por su inaccesibilidad, bien porque resurgen de nuevo.

En los primeros cuatro años del plan se eliminaron 148 vertederos ilegales en todo el municipio, pero pueden volver a aparecer otros nuevos o como ya se apuntaba anteriormente resurgir los ya limpiados, como ejemplo tras la eliminación de 40 vertederos en la última campaña de 2010 casi al mismo tiempo de acabar el plan, volvieron a aparecer basureros ilegales en el valle de Turón.

Se calcula que anualmente recogen 1.000 toneladas de residuos, en los que hay de todo: restos de obras domésticas que se realizan sin licencia, viejos electrodomésticos, muebles rotos, bicicletas, botellas, latas, plásticos... y, aparecen, sobre todo, en zonas rurales.



Imagen Agenda Local XXI

Abastecimiento y saneamiento

El sistema de abastecimiento de Mieres se localiza en el Plan Hidrológico Norte-II, en el ámbito territorial del sistema de explotación Nalón.

El actual gestor del abastecimiento del sistema es el Ayuntamiento de Mieres. El principal abastecimiento de agua al municipio se toma del río Aller, siendo tratada en la **Estación de Tratamiento de Agua Potable (ETAP) de Levinco** en Aller que es gestionada por la empresa Aqualia. La planta trata al día 23.000 m³ de agua para unos 60.000 habitantes de Mieres y Aller.

Además el sistema toma agua del manantial de Ronderos y de otros manantiales de montaña. Otros recursos del sistema proceden de la propia depuradora de Levinco. El concejo cuenta además con otros abastecimientos menores, cuyas aguas proceden fundamentalmente de manantiales y cuyo tratamiento consiste en una desinfección con derivados del cloro (hipoclorito sódico o cloro gas)

La demanda urbana fija de Mieres se estima en 4,81 hm³/año. Para el abastecimiento del municipio, se asignan, sin tener en cuenta los caudales ambientales, 9,64 Hm³/año, procedentes de recursos fluyentes del río Aller. El agua se almacena en depósitos repartidos por todo el municipio.

DEPÓSITO	CAPACIDAD EN M ³
LA HERRADURA	12.000
LA REBOLLADA	5.000
ABLAÑA	500
LA FAIDOSA	50
REQUEXAU	30
ESPINOS VIEJO	200
ESPINOS NUEVO	200
SAN TIRSO	80
ROZADAS DE LA PEÑA	40
EL ROLLO	30
PADRÚN	70
RIOTURBIO	400
SANTO EMILIANO	70
SEANA	30
LA FONDA	20
RIBONO	30
LA LLERA	315
VILLAPENDI NUEVO	100
EL CANTU	30
CARDEO	35
EL TERRONAL	20
ENTRERRÍOS	20
REPEDROSO	15
GRAMEO	40
VILLAZABAL	300
CENERA	40
VILLAPENDI	5.000
PUMARÍN	15
UBRIENDES-UJO	25
PANDIELLU-Urbíés	150
LA PEREDA	35
CARCAROSA	30
VILLANDIO	7.500

ZONAS DE ABASTECIMIENTO DE MIERES						
Zona de abastecimiento	Punto de Muestreo	N° MUESTRAS/AÑO (mínimo)				
		CD	ORG	Control	Completo	Grifo
1. Mieres y otras	18	365	104	21	2	22
2. Manantial Ronderos	2	365	104	4	2	6
3. Ronderos- Rio Aller	8	365	104	14	1	12
4. Repedroso	1	156	104	2	1/4 años	4
5. Carcarosa	1	156	104	2	1/4 años	4
6. Linares	1	156	104	2	1/4 años	4
7. Insierto	1	156	104	2	1/4 años	4
8. Gallegos	1	156	104	2	1/4 años	4
9. Villaestremeri	1	156	104	2	1/4 años	4
10. Santa Rosa	1	156	104	2	1/4 años	4

Sin embargo, existen aún algunos pueblos que se suministran desde manantiales, casi siempre también de titularidad municipal, sobre todo en las zonas más alejadas del centro del municipio. Según la Encuesta de Equipamientos e Infraestructuras Locales (EIEL) de 2009, 5.511 viviendas disponen de abastecimiento de agua autónomo, que viene a suponer más de 8.000 personas con este tipo de suministro, 9.000 en determinadas épocas vacacionales.

Durante los últimos años se han realizado mejoras en la red para ir sustituyendo en la medida de lo posible dichos manantiales por el suministro desde la red general.

Últimas mejoras en la red:

- La obra más importante que se ha llevado a cabo en el sistema de abastecimiento del municipio de Mieres, y para la que se han tardado ocho años desde 1995 es la renovación integral de la red general desde la Estación de Tratamiento de Agua Potable de Levinco hasta el depósito de La Herradura, principal depósito del concejo. Esta ETAP con más de 25 años de antigüedad ha sido modernizada con

la implantación de nuevos sistemas de dosificación de clorogás, a través de microprocesador, lo que permite mayor precisión en la esterilización final de las aguas.

- Como ocurre en la gran mayoría de municipios la red de abastecimiento debido a la antigüedad de sus materiales que provocan entre otros problemas averías continuas por lo que necesita continuas mejoras que suponen cambio de materiales para la conducción del agua o la ampliación de la red. Así en los últimos años no se han dejado de acometer mejoras en la Red, de las que destacan las siguientes:
- Creación de un nuevo bombeo desde Espines para abastecer a la zona de Vegalafonde-Brañanoveles hasta La Ceposa-San Víctor (Turón)
- Renovación de la red de distribución de Vega de Arriba
- Renovación de la red de distribución de Rioturbio
- Renovación de la red de distribución de Ujo y Figaredo hasta Bazuelo
- Renovación de la red de distribución de Santullano a Cenera
- Renovación de la red de distribución de El Cabu-La Llera
- Renovación de la red de distribución de Figaredo a La Cuadriella-Turón
- Renovación de la red de distribución de Cardeo
- Renovación de la red de distribución de Baíña
- Renovación de la red de distribución de Santa Marina
- Renovación de la red de distribución de Ablaña
- Renovación de la red de distribución de Vega de Arriba
- Renovación de la red de distribución de Carcarosa
- Ampliación red general hacia la zona de Alto Turón y Güeria de San Juan
- Reposición red de abastecimiento Gallegos

- Abastecimiento de agua potable a los núcleos de La Felguera y Pandel de Verruga
- Proyecto de Calidad y gestión eficiente de los Recursos Hídricos en el municipio de Mieres 2008-2011 a cargo de ayuda de Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER): en el se inscriben la mejora de la calidad de agua y eliminación de fugas en la Güeria de Urbiés para lo cual es necesario construir una estación de bombeo, un nuevo depósito en el Mayau Carril de 100 metros cúbicos de capacidad y más de 7.000 metros de conducciones para una red general de abastecimiento para los pueblos de la zona. Otras actuaciones de abastecimiento de agua de este plan beneficiarán al Valle de Cenera y a un tramo de la red general de aguas, a partir de Santa Cruz.

Una opción que se baraja para asegurar el abastecimiento de agua al concejo en el futuro es la conexión de la red de Mieres con la de CADASA (Consortio para el Abastecimiento de Agua y Saneamiento en la Zona Central de Asturias). La idea consistiría en garantizar el abastecimiento de los concejos del valle del Caudal (Mieres, Lena, Aller) mediante su conexión con el sistema general de abastecimiento de la Zona Central, para ser suministrados utilizando agua procedente del sistema Aramo-Quirós-Alfilorios, del abastecimiento de agua a Oviedo. Esta obra podría realizarse únicamente cuando esté construida la conexión del dispositivo de abastecimiento de Oviedo con el sistema del Alto Nalón del Consorcio de Aguas.

El Laboratorio Municipal, donde se lleva a cabo el control de calidad de las aguas de abastecimiento del Concejo envía periódicamente los análisis a la base de datos del Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo (SINAC) del Ministerio de Sanidad y Consumo que recoge los informes derivados de las analíticas de agua de los ayuntamientos. En el caso de Mieres el resultado que se observa en todos los últimos análisis es de APTA para el consumo. El medio hídrico no supone un problema para la salud de la población.

Saneamiento

En cuanto al saneamiento según datos de CADASA el concejo dispone de:

- Aliviadero de Rioglass
- Aliviadero de Ujo (I-01)
- Aliviadero de del Parque Infantil de Tráfico
- Aliviadero de Turón (I-02)
- Galería de Figaredo
- Aliviadero/ Bombeo de Santullano (I-04)
- Galería de Santullano(Norte)
- Aliviadero de Santullano(I-05)
- Aliviadero/ Bombeo Pol. Ind. Vega de Arriba
- Galería de Vega de Arriba
- Aliviadero de Pol. R. Vega de Arriba (I-07A)
- Aliviadero/ Bombeo de Gonzalín (I-08)
- Pozo de Mieres
- Aliviadero/ Achique de San Juan Norte (I-10)
- Aliviadero de San Juan Sur (I-09)
- Galería de la Peña
- Aliviadero de Felguera Raíl
- Aliviadero/ Bombeo de Sueros (I-07)
- Aliviadero del Polígono de Mieres (I-05)
- Aliviadero de La Rebollada (I-06)
- Galería de la Escombrera
- Aliviadero/ Bombeo de Ablaña(I-03)
- Galería de Ablaña
- Pozo Registro (PR105)

- Aliviadero de El Curión (Thysen)
- Aliviadero/ Bombeo de La Cuadriella (I-13)
- Aliviadero/ Bombeo de La Veguilla (I-11)
- Aliviadero/ Bombeo de Santa Bárbara

Las aguas residuales van a parar a la EDAR de Baíña que está diseñada para tratar el caudal equivalente de 83.500 habitantes, lo que significa un caudal máximo de pre-tratamiento de 1600 l/sg y de 700 l/sg de tratamiento biológico.

Consta de tres reactores biológicos para la eliminación de la contaminación orgánica y nitrogenada.

El colector interceptor general del río Caudal es la arteria principal del sistema. Tiene una longitud de unos 11.300 m, un diámetro de entre 800 y 1400 mm, y recorre el valle desde Pola de Lena, en el municipio de Lena, hasta Baíña en Mieres.

El tema del saneamiento en las poblaciones es un tema pendiente de mejorar en los municipios asturianos, especialmente en las zonas rurales y en poblamientos dispersos donde aún se usan los pozos negros y fosas sépticas como saneamiento de sus hogares a falta de red de alcantarillado en los mismos.

En la EIEL 2009 queda reflejado que en el municipio de Mieres 5.897 viviendas carecen de alcantarillado, 5.491 como poblamiento disperso y 406 viviendas en núcleos de población. Este déficit afecta en términos de población a más de 9.000 personas residentes, más de 10.000 en periodos determinados.

En algunos casos este déficit es difícil de subsanar por la dispersión de las viviendas o por lo apartado de núcleos de población y de la red general por lo que el pozo negro o fosa séptica parece ser la única salida posible y económica. Aunque este sistema de saneamiento no es el óptimo, especialmente si son antiguos o están mal construidos por lo que pueden darse infiltraciones al terreno o a las aguas subterráneas contaminándolas, además de tener que limpiarlos con cierta periodicidad.

Espacios naturales

El concejo de Mieres disfruta de una naturaleza paisajística por descubrir. Una gran parte del municipio se encuentra dentro del **Paisaje Protegido de las Cuencas Mineras** que además de las zonas altas de los valles mierenses, engloba también las de los municipios de Langreo, Laviana y San Martín del Rey Aurelio en torno a Peña Mea (1.560 m.), punto más alto del espacio protegido y una reducida zona del concejo de Aller. Esta categoría de Paisaje Protegido se aplica a aquellos lugares del medio natural que, por sus valores estéticos y culturales, sean merecedores de una protección especial. La declaración de estos espacios se efectúa por decreto y las directrices de actuación para asegurar que las actividades a realizar en la zona no alteren los valores a proteger se recogen en un Plan Protector. Se declaró por Decreto 36/2002, de 14 de marzo (BOPA núm. 74, de 1 de abril de 2002) siendo una de las áreas más representativas de la zona central de Asturias y más concretamente de las cuencas mineras. Las zonas urbanizadas que abarca este territorio se caracterizan por haber tenido una gran actividad industrial y minera que ha contribuido decisivamente a un difícilmente reversible deterioro en su paisaje natural. A través de esta catalogación se pretende mejorar y, sobre todo, conservar aquellos valores que pese a esa gran actividad industrial y minera han perdurado hasta nuestros días.

Componen este Paisaje Protegido las sierras de Navaliego y Urbiés (Mieres), Longalendo (Aller y Mieres); cuenca alta del valle del río Samuño (Langreo); zona alta del valle de Santa Bárbara (S.M.R.A) y las zonas altas de Villoria, Tolibia y Llorío en Laviana donde se ubica su cota más alta: Peña Mea, con 1.557m de altitud.

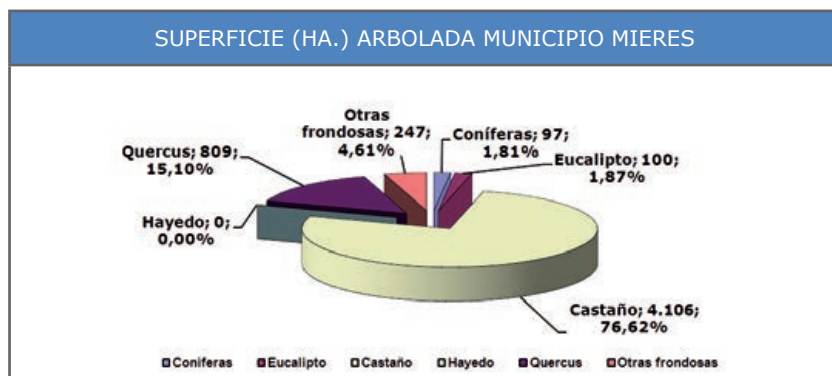
La vegetación representativa son prados y pastos así como tierras de cultivo. Su bosque caducifolio lo componen robles, hayas, castaños y abedules, siendo el roble y el castaño los protagonistas absolutos de este paisaje vegetal. En el sotobosque aparece el acebo acompañado por numerosos ejemplares de avellano. Las laderas arboladas proporcionan abrigo a las especies más diversas. Corzos y jabalíes destacan entre los grandes mamíferos, así como las aves rapaces que encuentran refugio en sus masas forestales. De las diferentes especies de reptiles y anfibios catalogados en la región, más de la mitad, están representados en este territorio.

El entorno más inmediato al concejo de Mieres dentro de la zona de protección está ubicado en la cabecera del valle de Turón, situado en el reborde sur-sureste del municipio. El valle tiene una superficie aproximada de 50 kilómetros cuadrados. Mientras que el paisaje protegido alcanza en su totalidad los 100 kilómetros cuadrados.

Además por este paisaje protegido y por otras zonas del concejo discurren más de 100 kilómetros de sendas señalizadas por los valles del Caudal, Valdecuna y Cenera, Turón, San Juan, San Tirso, Ribono, Polio... y picos como Polio (1.046 m.), Tres Concejos (1.100 m.), Lusorio (993 m.), Burra Blanca (1.158 m.), Cueto Ventoso (1.149 m.).... y se puede acceder a varias áreas recreativas

Plan forestal

Según los datos del Instituto de Recursos Naturales y Ordenación del Territorio (INDUROT) de la Estadística de la Vegetación en Asturias, 5.360 ha., el 36,70% de la superficie total del concejo, es superficie arbolada, en la que el castaño (*castanea sativa*) supone el 76%, muy por encima de especies más comerciales y devastadoras por su rápido crecimiento como el eucalipto o el pino.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI

Forma parte de la comarca forestal VIII con cabecera en Pola de Siero, de las 10 comarcas en las que se divide el Principado según el Plan Forestal. Esta comarca está integrada por 20 concejos: Siero, Noreña, Oviedo, Corvera, Avilés, Gozón, Carreño, Gijón, Villaviciosa, Sariego, Cabranes, Nava, Bimenes, San Martín del Rey Aurelio, Langreo, Mieres, Ribera de Arriba, Morcín y Riosa.



Mapa de Comarcas Forestales de Asturias

Uno de los objetivos de cada comarca es la redacción de un Plan de Ordenación de los Recursos Forestales (PORF) para la planificación forestal y ordenación del territorio. Esta comarca forestal a diferencia de las comarcas forestales de Luarca, Vegadeo y Allande (finalizados) y la de Pravia y Cangas de Narcea (en proceso) aún no ha desarrollado ningún paso para la realización de su Plan Forestal.

Para el desarrollo y ejecución del Plan Forestal de Asturias se concretan seis Programas, con los siguientes contenidos:

- Conservación y recuperación del medio natural
- Fomento de la producción forestal
- Defensa de los montes contra los incendios, enfermedades, plagas y otros agentes nocivos
- Uso social del monte
- Industria de la madera
- Legislación, administración, formación e investigación forestal

El programa forestal incluido en el plan de la empresa HUNOSA para el periodo 2006-2012 establece la plantación de 1,2 millones de árboles en las aproximadamente 3.000 hectáreas de terreno que ocupan las antiguas explotaciones a cielo abierto. Está previsto que a finales del 2010 se hayan repoblado las zonas de La Braña del Río, en Langreo, y El Cantil, en Mieres, con 75.000 árboles. La colaboración del Gobierno regional con el proyecto se materializa en la aportación de 100.000 euros en cada ejercicio y en el asesoramiento técnico, aunque también existe el compromiso de la Consejería de Medio Rural de establecer vigilancia en las áreas reforestadas para garantizar la pervivencia de los ejemplares plantados. Este tipo de actuaciones no sólo permiten la recuperación de los terrenos dañados por la actividad minera sino que también «tienen otros efectos medioambientales positivos, como la eliminación de la atmósfera de unas 300.000 toneladas de dióxido de carbono» (CO₂).

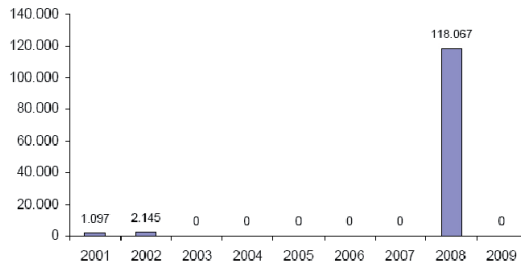
Incendios forestales

La gran riqueza medioambiental y paisajística de la región se pone en peligro año tras año por causa de los incendios forestales, que destruyen entornos de gran valor e importancia no sólo ecológica sino también social y económica. Añadido a estas consecuencias hay que destacar el riesgo que corren las vidas de aquellas personas encargadas de su extinción así como de otras personas y animales vinculados al medio rural.

La mejor forma de apagar un incendio es evitar que se produzca poniendo todas las medidas necesarias que pasan por inversión en obras de mejora del medio así como de educación ambiental.

Así el Servicio de Planificación y gestión de Montes de la Dirección General de Política Forestal de la Consejería de Medio Rural y Pesca es uno de los encargados de realizar estas medidas, ya sean directamente o través de las subvenciones otorgadas a los municipios para ello. La evolución de las inversiones en el periodo 2001-2009 en el concejo de Mieres se recoge en la siguiente gráfica:

EVOLUCIÓN DE LA INVERSIÓN EN OBRAS Y SUBVENCIONES EN EL PERÍODO 2001-2009 EN EUROS. CONCEJO DE MIERES

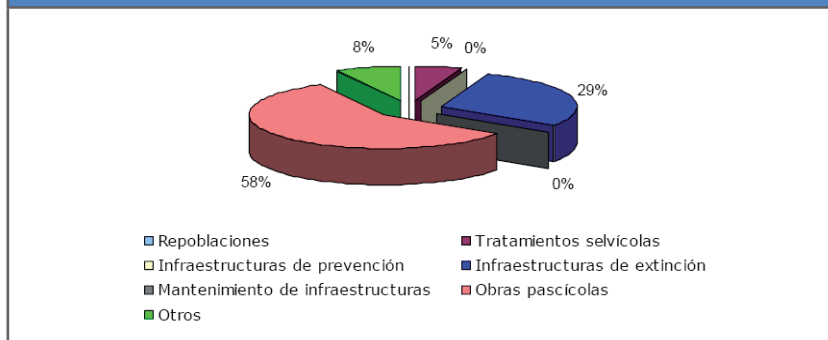


Tablas y gráficos extraídos del documento *Evaluación de la prevención de incendios forestales en el Principado de Asturias* de La Consejería de medio Rural y Pesca del Gobierno del Principado.

UNIDADES DE OBRA EJECUTADAS POR AÑO

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total
Replantaciones (ha.)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mejoras selvícolas (ha.)	1,22	2,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,50	0,00	5,10
Infraestr. prevenc.(m.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Puntos de agua (Nº)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Helipistas y pistas aterriz.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Puestos de vigilancia (Nº)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mantenimiento infraestr. (m.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pastizal (ha.)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cierre (m.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros pascicol. (Nº de obras)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Quemas control (ha.)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,20	3,52	5,30	21,02
Planes de prevenc. (Nº)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros (Nº)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

PORCENTAJE MEDIO DE INVERSIÓN EN OBRAS Y SUBVENCIONES EN EL PERÍODO 2001-2009. CONCEJO DE MIERES



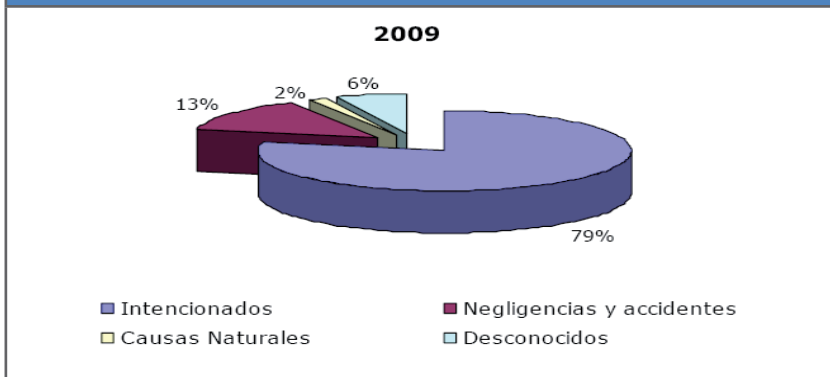
La mayoría de las inversiones realizadas, no siendo el concejo de los que más inversión han acumulado, han ido encaminadas a obras pascícolas y a infraestructuras de extinción, habiéndose construido en esta materia uno de los puntos de agua de medio aéreo para la extinción de incendios en el municipio en el año 2008.

Las obras pascícolas favorecen las buenas prácticas ganaderas haciendo que se minimice el uso del fuego además de facilitar las labores de extinción en el caso de que lo hubiese. Suponen, entre otras medidas, la implantación de pastizales y desbroces para el control de matorral, realización de cierres, pasos canadienses, mangadas y abrevaderos.

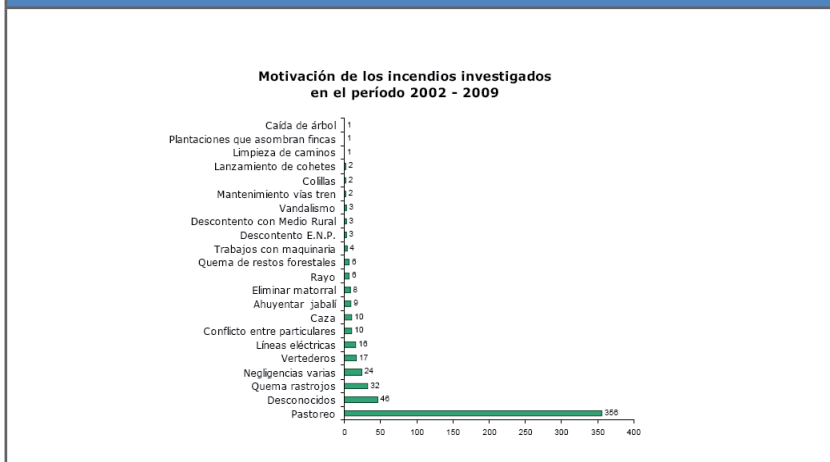
Aún a pesar de los esfuerzos año tras años los incendios y conatos forestales son una de las causas que mayores salidas provocan a los equipos de Bomberos de Asturias.

Las Brigadas de Investigación de Incendios Forestales en el PPAA (BRIPAS) son las encargadas de indagar las causas de los incendios de este tipo así con los datos recogidos de las investigaciones realizadas se ve la motivación y causalidad de los mismos:

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CAUSA DE LOS INCENDIOS INVESTIGADOS EN EL PERÍODO 2002-2009

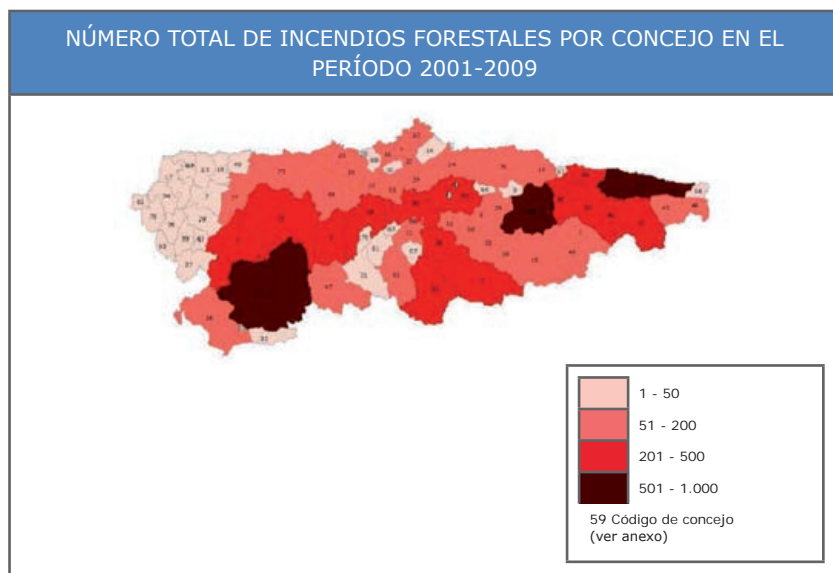


MOTIVACIÓN DE LOS INCENDIOS INVESTIGADOS EN EL PERÍODO 2002-2009



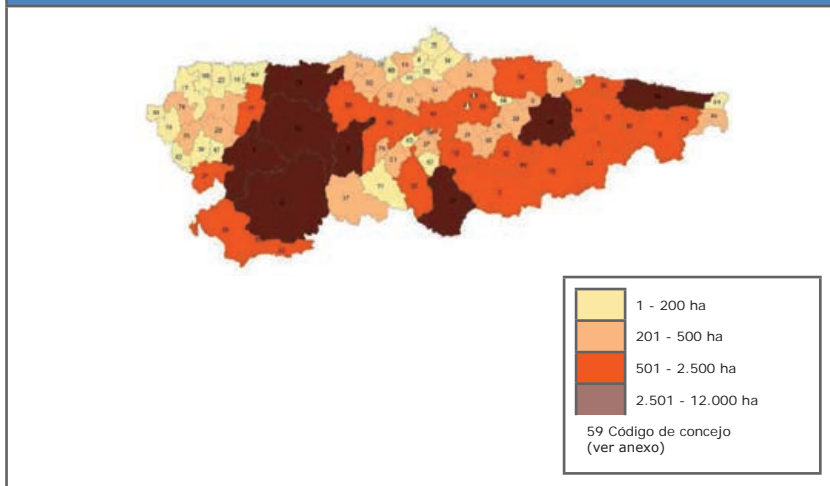
A la hora de analizar estos datos hay que hacerlo con prudencia ya que el porcentaje que representan el número de incendios investigados en el periodo es muy bajo, tan solo el 4% (597) del total de incendios (14.624) producidos del 2001 al 2009. Aún así es bastante significativo que casi el 80% de los mismos hayan sido intencionados con el motivo de dedicarlos a pastoreo.

Por municipios, Mieres se encuentra entre aquellos municipios que en el periodo de 2001-2009 registró un importante número de incendios, menos de 500 pero más de 200, siendo Cangas de Narcea, Llanes y Piloña los que más registraron en el periodo.



Con respecto a superficie total quemada está en el intervalo de entre 500 y 2.500 ha. que aunque no es de los que más superficie ha quemado, como el vecino Lena, tampoco está entre los que menos.

SUPERFICIE TOTAL QUEMADA POR CONCEJO EN EL PERÍODO 2001-2009



El despoblamiento de la zona rural del municipio, así como el abandono de la actividad ganadera también influye negativamente en los incendios forestales, ya que al no limpiarse las fincas o montes, el matorral y monte bajo crece más rápido y se convierte en elemento transmisor de incendios.

Por otro lado, como ya se comentaba, la mayor parte de los incendios son provocados, principalmente para limpiar un prado de rastrojos o de matorral un monte, siendo a principios de la primavera o finales del invierno cuando esta actitud tiene más sentido ante la próxima crecida de la hierba, de ahí que la mayoría de incendios y conatos se produzcan en esta época. Los intereses ganaderos para conseguir pastos también pueden estar detrás de muchos de los incendios. La quema de matas de castaño para aprovechamiento maderero es otra posible fuente de incendios provocados.

Existen zonas a todo lo largo y ancho del Concejo que se queman recurrentemente, auténticos puntos negros que se incendian como mucho cada tres años, ardiendo algunos de ellos año tras año. En el

Plan de Calidad medioambiental del municipio vienen recogidos los siguientes:

- Repetidor de Ujo
- Pico Gua.
- Túneles del Padrún.
- Cordal de Meruxieya.
- Monte Llosorio.
- Repetidor de Xaná.
- Los Valles (Turón).
- El Collao.
- Alto de Urbiés.
- Pico Tres Concejos.
- Vegalafonte.
- Carcarosa.
- Alto de Coaña.
- Entre Pozo Tres Amigos y Carrespientes.
- Monte La Teyerona.
- Alto de Santo Emiliano.
- El Ferronal.
- Loredó.
- Baiña.
- Alrededores del Hospital.

Caza y pesca

El Coto regional de caza número 104 de Mieres-Oviedo, constituido en 2004, abarca la totalidad del concejo . Está gestionado actualmente por la Sociedad de Cazadores del Concejo de Mieres.

Aunque están controlados por la guardería se comenten infracciones por parte de cazadores furtivos que o bien cazan especies prohibidas (hembras de corzo) o por el uso de técnicas prohibidas (uso de lazos).

El coto de pesca sin muerte del río Caudal es uno de los mejores de España de esta especialidad. Con una longitud aproximada de 9,5 km, transcurre desde las inmediaciones del Puente de Ujo hasta la Térmica de La Pereda.

Tenencia de animales

Motivado por el elevado crecimiento en el número de animales de compañía, especialmente de especie canina, en 1995 se publica la *Ordenanza⁷ municipal de tenencia, defensa y protección de animales de compañía en el término municipal de Mieres* (de especial aplicación a los de especie canina).

Tras la publicación del Decreto 99/2004 de 23 de diciembre por el que se regula la identificación de animales de compañía y el Registro Informático Centralizado de Animales del Principado de Asturias (R.I.A.P.A), tal como expone su artículo 3 es obligatoria la identificación de los perros en todo el territorio del Principado de Asturias, la del resto de animales de compañía (gatos, hurones, reptiles, etc) es de carácter voluntario. Como la ordenanza del Ayuntamiento es anterior a este decreto no recoge este punto, aún así de obligado cumplimiento. La normativa exige por ley la implantación de un microchip de identificación y localización de las mascotas a partir de los 3 meses.

Aunque en el medio rural, donde es frecuente tener uno o varios perros en la casa, no está del todo implantado el dispositivo de microchip. Uno de los principales objetivos de la concejalía en esta materia es abordar un mayor control en el medio rural, máxime cuando estos cánidos pueden ser causantes de ataques al ganado. Para ello, la Policía Local contará con lectores que servirán para comprobar si los animales cuentan con el dispositivo obligatorio de identificación.

7 BOPA de 7 de marzo de 1995.

La ordenanza municipal recoge entre otros puntos los siguientes:

- Prohibición de abandonarlos o maltratarlos
- Obligación de ejercer control sobre la mascota, usando correas y/o bozal según el caso, cuando transiten por vías y espacios públicos.
- Recoger sus deposiciones en la calle.

A pesar de la prohibición expresada en la ordenanza y la ley 13/2002, de 23 de diciembre, de tenencia, protección y derechos de los animales del Principado de Asturias el abandono de animales domésticos es una práctica que sigue produciéndose sin que se propongan medidas efectivas para evitarlo que apunten a todos los ámbitos: propietarios/as, administraciones, criaderos, tiendas y responsables de asociaciones y a protectoras.

El ayuntamiento dispone de un registro de las licencias por tenencia de especies caninas consideradas potencialmente peligrosas. Dicho registro se encuentra en la Oficina Municipal de Consumo y en la actualidad hay censadas 119 licencias, aunque suponiendo que haya bajas no notificadas se podrían estimar en torno a las 100 y también hay que "sospechar" que no todos los perros de estas características estén censados en el registro. La tenencia de estas especies se rige por el Real Decreto 287/2002, de 22 de marzo, por el que se desarrolla la Ley 50/1999, de 23 de diciembre, sobre el régimen jurídico de la tenencia de animales potencialmente peligrosos.

Según esta ley la presencia de animales potencialmente peligrosos en lugares o espacios públicos exige que la persona que los conduzca y controle lleve consigo la licencia administrativa a que se refiere el artículo 3 del Real Decreto, así como certificación acreditativa de la inscripción del animal en el Registro Municipal de animales potencialmente peligrosos. Asimismo deberán llevar obligatoriamente bozal apropiado para la tipología racial de cada animal. El control de los mismos en lugares y espacios públicos deberá ser con cadena o correa no extensible de menos de 2 metros, sin que pueda llevarse más de uno de estos perros por persona. Los animales que se encuentran en una finca, casa de campo, chalet, parcela, terraza, patio o cualquier otro lugar delimitado, habrán de estar atados, a no

ser que se disponga de habitáculo con la superficie, altura y adecuado cerramiento, para proteger a las personas o animales que accedan o se acerquen a estos lugares.

El ayuntamiento de Mieres dispone de un albergue para animales en Morgao. Gestionado hasta el año pasado por la Sociedad Protectora de Animales de Mieres ahora es gestionado por la Protectora La Xana.

Este albergue en la antigua Escombrera de Morgao será sustituido por el nuevo recinto en la zona de La Cabana, en el Valle de Turón.

En el 2009 entraron 231 animales, de los que 114 salieron. En este año 2010 sólo en el periodo de enero a mayo entraron 58. Los animales ingresan en el centro tras una denuncia efectuada a la Policía Local a raíz del «avistamiento de un animal desamparado, o mediante el abandono voluntario de sus dueños/ as. El albergue intenta buscar una salida a sus «inquilinos» devolviéndolos a sus propios amos/ as, en caso de que sean localizados, o encontrando una familia de adopción que se responsabilice del cuidado del animal. Entre los meses de marzo, abril y mayo del presente año se produjeron un total de 27 salidas, de las cuales 15 fueron adopciones y 4 recuperaciones gracias a que llevaban microchip.

En este punto es muy importante la concienciación ciudadana que pasa por acciones como adoptar antes que comprar, esterilización para evitar camadas indeseadas que acabarán en la calle o en una bolsa de basura arrojada al primer contenedor o al río (práctica aún muy recurrente, especialmente en zonas rurales), e información muy clara sobre las ventajas e inconvenientes de llevarse un animal de compañía a casa, y la identificación del mismo. Sin olvidarse de un colectivo importante como son las sociedades de caza, ya que figuran entre las primeras causa de abandono de perros, entre las que habría que trabajar también la concienciación ante el problema.

Campañas y programas de sensibilización hacia el medio ambiente

Desde hace varios años el Ayuntamiento de Mieres se suma a la celebración del **Día Mundial sin Coche** cada 22 de septiembre. La convocatoria la realiza la concejalía de Medio Ambiente junto con

otras concejalías e instituciones que puedan colaborar como Cultura, Transportes, la Policía Local (Día sin multas), EMUTSA (disminución precio billete), Cogersa, Asociaciones y colectivos ciudadanos. Durante un día la vía principal de la capital se "vacía" de vehículos y se llena de actividades de distinta índole para la concienciación medio ambiental para escolares y ciudadanía en general. Exposiciones, charlas de educación vial, juegos para niños, talleres de reciclaje y murales, deportes, danza oriental, marcha cicloturista, son algunas de las actividades. Los objetivos de la jornada son la concienciación de la sociedad mierense para la administración de los recursos energéticos disponibles y la potenciación del uso de transporte público en el centro urbano además del uso racional del vehículo en la ciudad.

La campaña "***La calle también es tuya, cuidala***" iniciada desde la concejalía de Medio Ambiente tiene como objetivo la concienciación de los/as propietarios/as de perros de la necesidad de recoger los excrementos de sus mascotas. No obstante ante el comportamiento incívico de quienes siguen dejando las deyecciones de sus canes en las aceras el Ayuntamiento ha incrementado en este año 2010 el control de la ordenanza municipal sobre recogida de excrementos caninos en la vía pública, con el fin de concienciar a los dueños/ as de las mascotas. Fruto del endurecimiento de este control por parte de la Policía Local en las últimas semanas sus agentes han impuesto un total de siete sanciones a quienes no recogían los excrementos de sus perros. El dato cobra mayor relevancia si se tiene en cuenta de que durante todo el año 2009 se sancionó a 19 personas, y en poco menos de un mes de este 2010 se ha multado casi a la mitad. Aún así es frecuente la visión diaria de estos restos por las aceras de la ciudad.



Mieres limpio», una iniciativa cuyo fin es sensibilizar a la población de Mieres de la importancia de utilizar de manera adecuada y conveniente todos los recursos dispuestos en el municipio para la recogida y tratamiento de basuras y limpieza viaria.

Bolsas de plástico por bolsas de tela. Campaña de concienciación medioambiental a través de la concejalía de Medio Ambiente, para sensibilizar respecto al uso abusivo de las bolsas de plástico. Más de 2.000 bolsas de tela, a cambio de canjearlas por 10 bolsas de plástico usadas. Se realiza por vez primera en marzo de 2011.

Moviéndonos por el reciclaje. La comunidad recicla, *propuesta dirigida al reciclaje de aceite doméstico.*

Campaña de compostaje doméstico, iniciativa que se desarrolló con éxito en 2010 tras una experiencia piloto anterior y que de nuevo promueve Cogersa, con el respaldo del Consistorio. Este año 2011 se benefician de la campaña un total de 75 familias mieresenses. Su objetivo es implicar a la población en la mejora ambiental del concejo y fomentar la autogestión de los residuos mediante la divulgación de otra forma de gestionarlos, fomentando además la participación. Está dirigida a domicilios particulares que cumplan el requisito del espacio disponible (al menos 50 metros cuadrados de jardín o huerta) para compostar la fracción vegetal de la materia orgánica generada en la cocina y el espacio verde de su domicilio.

Ecohuerto escolar. A finales de 2009 y primer trimestre de 2010 se desarrolló un proyecto piloto para inculcar en escolares el cuidado por la naturaleza con métodos de la agricultura ecológica. Una productora ecológica asentada en Turón, a través de la ayuda de la Concejalía de Medio Ambiente, proporcionó formación al alumnado participante sobre el cultivo, plantación y recogida de alimentos de manera ecológica. Los talleres se dividieron en tres partes:

- Conocimiento de las instalaciones y lo que supone el trabajo de la agricultura ecológica
- Actividades en la huerta: trabajo con semillas, distinguir unas de otras, tratar los abonos y turbas, poner la semilla en una planta que luego se llevarán a casa y cuidarán turba y abonos, así como recogida de productos de temporada

- Realización de itinerario “verde” por el bosque de Cabanón donde se descubrir especies de la flora y fauna de la zona.

Al final de proyecto más de 600 escolares del concejo habían pasado por este ecohuerto.

La Campaña **Agua, Caudal de Vida**, que forma parte del proyecto “Calidad y gestión eficiente de los Recursos Hídricos en el municipio de Mieres 2008-2011”, informa periódicamente a través de distintos medios de comunicación, de los métodos de ahorro y consejos que todas las personas, indiferentemente de su ocupación, pueden llevar a cabo para comenzar un cambio en hábitos de consumo y utilización del agua en el hogar.



Desde la concejalía de Medio Ambiente se ha puesto en marcha en este año 2010 la campaña de concienciación bajo el lema **«Son tu responsabilidad, no los abandones»**. Esta iniciativa consiste en la distribución de carteles con el fin de que propietarios y propietarias tomen conciencia del compromiso que supone tener una mascota a su cargo. Se pretende, además, «incentivar la adopción de animales, en detrimento de la adquisición de cachorros en tienda». Con anterioridad se han venido desarrollando varias campañas en esta línea, como han sido « No son de usar y tirar» o «Adopta... a un amigo».

Asimismo en la Web municipal hay un enlace directo a la Asociación-Protectora La Xana desde el que se accede a los animales, perros y gatos, disponibles para la adopción.



URBANI SMO

Organización espacial

El Concejo de Mieres siempre ha tenido una importantísima posición estratégica dentro del Área Central debido a su alta accesibilidad tanto a Oviedo como a Gijón, lo que hace del Concejo un área de oportunidad para la ubicación de gran numero de usos y actividades. Esta posición estratégica precisa, para consolidarse, ofrecer un marco territorial y urbano actual y adecuado más en calidad que en cantidad.

El espacio urbano actual se formó a partir de los núcleos rurales que se localizan en el punto de ruptura de la pendiente en el valle: allí donde están libres de las inundaciones periódicas del Caudal y la pendiente no es demasiado fuerte; además, no ocupan el espacio agrario de valor. Por ahí pasan los caminos de pueblo a pueblo o los caminos reales.

La estructura urbana lineal, que ocupa las vegas de fondo de valle del Caudal, ha constituido la única opción posible de expansión urbana. La única parroquia que gana población en los últimos años es Santullano, de la mano de las actuaciones residenciales y de los equipamientos hospitalarios, asistenciales, feriales y comerciales en marcha, que desplazan la centralidad urbana hacia el Sur, dado el obstáculo que representan, en el Norte, las instalaciones del lavadero de Hunosa. Esta nueva centralidad va a exigir actuaciones de reforma interior para una adecuada conexión de Santullano con la villa, relocalizando áreas empresariales intermedias que han quedado fuera de sitio.

El Plan General de Ordenación Urbana, que viene sustituir al anterior del año 1996, se redactó en el año 2005 y tras 5 años de trámites se espera por su aprobación en el año 2010.

La función residencial se resiente y no ha sido capaz de competir con las principales ciudades asturianas, imitando su papel metropolitano. En el caso de Mieres y las comarcas mineras la escasez de suelo, el pensamiento industrial y la estructura urbana heredada han dificultado la puesta en el mercado de una oferta residencial de calidad, limitada por la crisis de actividad, por la dificultad para presentar estos núcleos urbanos como atractivos en un marco metropolitano, y por el ciclo demográfico regresivo.

Las características topográficas, la carencia de suelo vacante, la situación económica, las escasas demandas generadas por el poco crecimiento poblacional, etc., no justifica plantearse la Revisión del Plan General desde la óptica del crecimiento mediante la ocupación de nuevos suelos. El nuevo planteamiento urbano ha de pasar por reutilizar los suelos procedentes de usos obsoletos, ya sea por haber finalizado la actividad que los ocupaba o debido a la necesidad de readecuarlos a los nuevos objetivos. Es básico, por tanto, sustituir los usos y actividades obsoletas, pero también es importante mantener y consolidar todos aquellos usos con futuro: industria, comercio, equipamientos, etc.

El espacio urbano del concejo es un continuo que se extiende a lo largo del río Caudal muy acotado por la red viaria estructurante, zona de Mieres, y una concentración puntual que forman los núcleos de Ujo y Figaredo del que parten los ejes del valle del Turón y del Aller a lo largo de las carreteras AS-337 y AS-112

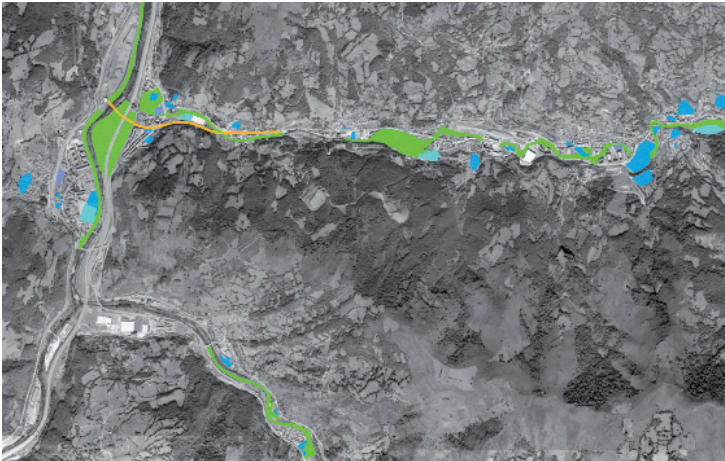
En una primera aproximación propositiva del nuevo PGOU se ha subdividido el concejo en cinco grandes áreas:

- ZONA DE MIERES: núcleo capital, con el mayor peso de población, concentración de equipamientos, comercio e industria.

	EQUIPAMIENTOS
	INSTALACIONES DEPORTIVAS
	ESPACIOS LIBRES. ZONAS VERDES
	ESPACIOS LIBRES. ZONAS PEATONALES
	ÁREAS COMERCIALES
	ÁREA LOGÍSTICA








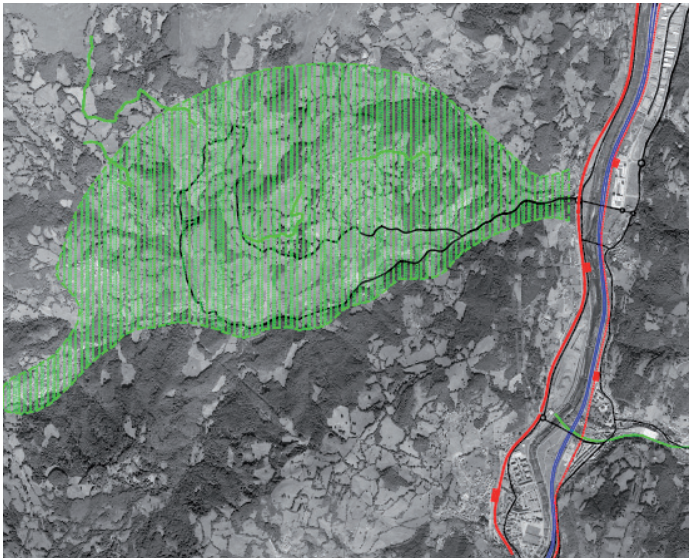
- ZONA DEL VALLE DE TURÓN, FIGAREDO, UJO. VALLE DEL ALLER: residencia y la industria.



En la zona de Turón se consolida principalmente el uso residencial y los equipamientos de carácter local.

- ZONA DEL VALLE DE CENERA básicamente residencial y de actividades de carácter turístico.

	EQUIPAMIENTOS
	INSTALACIONES DEPORTIVAS
	ESPACIOS LIBRES. ZONAS VERDES
	ESPACIOS LIBRES. ZONAS PEATONALES
	ÁREAS COMERCIALES
	ÁREA LOGÍSTICA



En áreas singulares como la zona de Cenera además del uso básico residencial se incentivará el uso hotelero.

- **CONJUNTO DE LOS NÚCLEOS RURALES:** carácter residencial tanto ligado a las actividades agrarias como a urbanas. El conjunto de núcleos rurales no incluidos en la categoría de Espacio Urbano constituye una constelación de asentamientos residenciales característicos del poblamiento asturiano que requieren de una específica y realista regulación tanto para su consolidación como para la ordenación de su posible crecimiento.
- **ZONA RURAL:** excluido del proceso urbanizador mediante normativas de protección medio ambiental. Este espacio lo forma el resto del territorio no incluido en las anteriores categorías, siendo igualmente importante aunque carezca de asentamientos de población para configurar la estructura territorial del Concejo. Dentro de él se diferencian áreas con mayor o menor importancia medio ambiental, incluyendo zonas degradadas que precisan de actuaciones de regeneración.

Es un ámbito básicamente de protección frente al desarrollo urbano y de uso agrícola, ganadero, forestal y de ocio y cultura.

Los objetivos sectoriales según la función a cumplir serían los propuestos a continuación:

Carácter **estructurante**

- Eje del río San Juan
- Área de la nueva estación RENFE - FEVE
- Área de la antigua estación de FEVE

Carácter **residencial**

- Área de Mayacina
- Área de Oñón. Plan Especial

Carácter **turístico**

- Valle de Cenera

- Parque temático de la Minería y de la Naturaleza
- Camino de Santiago

Carácter **socio cultural y equipamientos**

- Área de la Universidad y Grandes Equipamientos Docentes
- Área de los Grandes Equipamientos Deportivos. Zona Lavadero del Batán
- Área para Equipamientos Centrales. Cuartel de la Guardia Civil

Carácter **industrial**

- “Territorio HUNOSA”, correspondiente a las zonas en desuso de HUNOSA repartidas por el municipio: el uso industrial se mantiene en la posición actual, incorporándose el nuevo Polígono de Reicastro y el del pozo Llamas, recalificando para uso residencial el de Cardeo y para uso deportivo y de zona verde el de Bustiello.

Los núcleos de Mieres, Ablaña, Ujo, Figaredo, Santa Cruz, Bustiello y Turón son considerados suelo urbano y en aquellos, como Santullano en los que mediante la ejecución del planeamiento de desarrollo aprobado al efecto se hayan urbanizado, adquieren la misma condición.

El fin último de esta ordenación urbana es conseguir una nueva imagen del municipio, un Nuevo Mieres que se consolide como centro administrativo, de negocios, residencial, de equipamientos, comercial e industrial y en que sea fácil su accesibilidad “metropolitana” dentro del Área Central.

Los pilares en los que se asienta este cambio de imagen pasan por:

- Incrementar el bienestar social mediante la creación de Vivienda, Equipamientos y Empleo
- Recuperar la margen izquierda. Centrar el río
- Transformar los suelos degradados y los vacantes por finalización de actividad. Usos obsoletos
- Primar la Reforma Interior frente al crecimiento por expansión

- Reequilibrio entre empleo y residencia. Los equipamientos como catalizador del proceso de equilibrio entre los usos residenciales y los señalados para actividades económicas
- Recualificación de las instalaciones del cuartel de la Guardia Civil, adaptándolo a las nuevas necesidades.
- Potenciar la movilidad / accesibilidad; por un lado para el peatón creando más áreas peatonales en el centro y sendas urbano-rurales; para el transporte público reutilizando la línea de FEVE como transporte local y para el transporte privado consolidando la red viaria de todos los niveles en un único "sistema", así como creando plazas de aparcamientos subterráneos, que no contradigan el supuesto de más espacio peatonal.

Parques y zonas verdes

Los espacios verdes son considerados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como imprescindibles por los beneficios que reportan en nuestro bienestar físico y emocional. Además de ayudar a que respiremos aire fresco y limpio, son un pulmón verde con una gran importancia ecológica dentro de la ciudad, suponiendo a veces un refugio para determinadas especies de animales en medio del cemento. Por otra parte ejercen una influencia psicológica muy positiva sobre la población: las zonas verdes constituyen lugares de esparcimiento y recreo, unos espacios propicios para las relaciones sociales entre las personas. Es por este componente psicológico por lo que las zonas verdes nunca cumplirán enteramente su función si no se hallan en buen estado de conservación, por lo que es este un asunto a tener muy en cuenta. También contribuyen a mitigar el deterioro urbanístico de las ciudades, a hacerlas más habitables.

En el municipio de Mieres conviven desde hace siglos recursos naturales de alta calidad paisajística con actividades productivas perfectamente integradas en este suelo rural. Además la marcada presencia humana, nacida al amparo de la explotación del carbón ha ido asentándose en los valles dando lugar a los principales asentamientos urbanos e industriales, lo que hace que sea un municipio con marcados núcleos de tipología urbana, especialmente su capital, y núcleos meramente rurales. Es en los núcleos urbanos donde la presencia de zonas verdes se hace necesaria para contrarrestar la actividad urbanística.

El mayor núcleo urbano del municipio es Mieres del Camín, la villa donde se concentra más de la mitad de población del concejo en apenas 2,3 km².

En los últimos años ha habido un significativo aumento de superficie verde, contando los parques, jardines, zonas verdes y agrupaciones de diversos tamaños, como áreas recreativas.

Parque de Jovellanos, o *parque de los patos*. Es una de las zonas de recreo más frecuentadas de la villa tanto por niños/ as como por mayores. Tiene una superficie tras la reforma de más de 12.000 m² y cuenta con la presencia de una gran cantidad de especies.

- Parque de la calle Degaña, antiguo parque de La Madera. Este parque ocupa una superficie de 1.500 m². El antiguo parque fue objeto de rehabilitación y transformación en el año 2009 y el nuevo parque incorpora como gran novedad la primera **zona de juegos gerontológicos** del municipio, zona de juegos infantiles, juegos deportivos, juegos de mesa (ping pong, ajedrez, parchís) y áreas de descanso. Se han arreglado las zonas verdes y renovado el mobiliario urbano.
- Zona verde de Vega de Arriba. Es la superficie verde más extensa de todo el Concejo con unos aproximadamente 14.500 m².
- Jardines de Juan XXII. 2.816 m² de zona ajardinada.
- Plaza de La Libertad. 3.568 m²
- Santa Bárbara. 1050 m²
- Jardines del Ayuntamiento

Está prevista dentro del Plan Urbano El Vasco- LA Mayacina una gran zona verde en la Mayacina de aproximadamente 14.000 metros cuadrados y otra en Oñón, con lo que se prevé que en un futuro la expansión de parques o zonas verdes ocupe una superficie de más de 50.000 m² en la capital del concejo.

En la EIEL 2009 consta que existen en la villa 7 áreas o parques infantiles. En esta misma encuesta de infraestructuras y equipamientos locales figuran 22 parques infantiles en todo el municipio y 9 parques (urbanos y no urbanos) en los principales núcleos de población:

LOCALIDAD	PARQUES	PARQUE INFANTIL	OTROS
MIERES	4	7	Parque cardiosaludable en parque Calle Degaña, senda del río Caudal
FIGAREDO		1	Parque Infantil de Tráfico, área recreativa
UJO	1	1	
RIOTURBIO		1	
LA PEÑA	1		
SUEROS		1	
SEANA		1	
B° SAN FRANCISCO TURÓN	1		
URBIÉS			Área recreativa
CUNA		1	
BAIÑA		1	
CARDEO		1	
SANTA MARINA TURÓN	1	1	
SAN ANDRÉS		1	
CENERA			Área recreativa
LA PEREDA			Zona de recreo
ABLAÑA		2	Zona de recreo
MURIAS		1	
LLOREO		1	
ROZAES DE BAZUELO			Área recreativa
LA REBOLLADA	1		
SANTA ROSA	1		
SANTULLANO		2	
LA VEGUINA-TURÓN			2 PARQUES CARDIOSALUDABLES



Imagen parque de la C/Degaña. Mieres del Camín

Al conjunto de parques y zonas verdes se les unen todas las áreas recreativas y sendas del municipio:

- Mirador y área recreativa La Teyerona (La Matinada)

Pradería de montaña. Vistas espectaculares a los Picos del Aramo y las montañas que limitan Asturias con la meseta. Cuenta con mirador al valle del río San Juan. Dispone de instalaciones deportivas, bar, barbacoas y merenderos.

- Área Recreativa EL CARBAYÓN en Santa Rosa

En la Güeria de San Juan, enclavada sobre el pueblo de Vegadotos y a escasos 500 metros de Santa Rosa. Dotada de parrillas, bancos, mobiliario rústico y zona de juegos infantiles.

- Área recreativa Rozamayor

Braña a la que se accede por la carretera de Vegalafonte. Un mirador nos enseña una amplia panorámica del concejo de Mieres y la Cordillera Cantábrica. Pradería con arbolado, fuente, barbacoas, merenderos y pista finlandesa.

- Área recreativa EL CANTU en el Valle de Cuna y Cenera

Situada en una pradera con arbolado y al lado del río Cenera. Está dotada con barbacoas, merenderos, fuente, bar e instalaciones deportivas. Desde su ubicación se divisan el monte Llosorio y Peña Regá, con el pueblo de Cenera al oeste.

Otros miradores desde los que observar el paisaje del concejo son:

- Mirador del Colleu en Urbiés
- Mirador en Pico Siana
- Mirador en Grameo
- Mirador en Santo Emiliano

RUTAS SENDERISMO, BICICLETA MONTAÑA			
SIERRA DEL NAVALIEGO	Enterríos	Municipal	PR-AS 33. 14 KM. 5 HORAS. PAISAJE PROTEGIDO DE LAS CUENCAS MINERAS
CORDAL DE URBIÉS	La Llera	Municipal	PR-AS 34. 9,8 KM. 4 H. PAISAJE PROTEGIDO DE LAS CUENCAS MINERAS
SENDA DE LOS CASERÍOS Y BRAÑAS TURONESAS	Enverniego	Municipal	PR-AS 35. 15 KM. 6 H. Según la Federación Asturiana de Deportes de Montaña senda en mal estado.
VALLE DE LLOREO	Lloreo	Municipal	PR-AS 36.9,5 KM. 5 H. Según la Federación Asturiana de Deportes de Montaña senda en mal estado.
RUTA DEL LLOSORIU	Gozalín	Municipal	PR- AS 38. 14 KM. 5 H.
VALLE DE CUNA	Cenera	Municipal	PR-AS 39.12 KM.5 H. Según la Federación Asturiana de Deportes de Montaña senda CON TRAMOS en mal estado
VÍA ROMANA LA CARISA	Ujo-Busdongo		GR-100.1. 42 KM
PASEO FLUVIAL RÍO CAUDAL	Desde Ablaña hasta Ujo	Municipal	PR- AS 100.9 KM. 2 H. Pasa por la capital del concejo

SENDA VERDE VALLE DE TURÓN	Ricastro-La Molinera	Municipal	PR-AS 100.1. 15,5 KM. 4 H. Según la Federación Asturiana de Deportes de Montaña senda CON TRAMOS en mal estado
SENDA DE LA PEREDA	La Pereda	Municipal	PR-AS 154. 5,4 KM. 2H.
RUTA CASTAÑIR	Turón	Municipal	PR-AS 188. 15 KM. 3,5 H. Muestra de construcciones mineras a lo largo del recorrido. Forma parte del Paisaje protegido de las Cuencas Mineras.
RUTA SAN JUSTO		Municipal	PR- AS 189. 14,5 KM
VALLE MIÑERA	La Peña	Municipal	PR- AS 193. 10,7 KM. 2,45 H.
RUTA LA LLAMA			PR- AS 180. 8,10 KM
SIERRA DE LAGOS	Bañía	Municipal	SL- AS 1. 6 KM. 3 H
SIERRA DE DIEGO	Ujo	Municipal	SL-AS 2. 7 KM. 3 H.
CIRCUITO PADRÚN-BAÍÑA	Mieres	Municipal	BTT- MI 1. 21 KM. Según la Federación Asturiana de Deportes de Montaña senda CON TRAMOS en mal estado
CIRCUITO MAYÁU PORRÓN	Mieres	Municipal	BTT- MI 2. 42,5 KM. Según la Federación Asturiana de Deportes de Montaña senda CON TRAMOS en mal estado
CIRCUITO CORDAL DE ROZAMAYOR	Mieres	Municipal	BTT-MI 3. 40,5 KM.
CIRCUITO SAN JUSTO	Mieres	Municipal	BTT-MI 4. 40 KM
CIRCUITO SIERRA NAVALIEGO	Mieres	Municipal	BTT- MI 5. 46,9 KM. Según la Federación Asturiana de Deportes de Montaña senda CON TRAMOS en mal estado

CIRCUITO MONTE TEYERONA	Mieres	Municipal	BTT- MI 6. 20 KM
CIRCUITO PEÑA REGÁ-VALLE CENERA	Mieres	Municipal	BTT-MI 7. 25,5 KM
RUTA DEL FERROCARRIL DE BALTASARA	Mieres-Rioturbio	Municipal	Pista finlandesa. 4KM. 1,10 H.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Ayuntamiento de Mieres, Guía de Instalaciones deportivas del PPA y Censo Nacional de Instalaciones deportivas del Consejo superior de Deportes

Movilidad y Accesibilidad

Los municipios de nuestro país presentan diferentes barreras que hacen que algunas personas tengan dificultades a la hora de desarrollar su vida cotidiana. Para que un municipio sea accesible, éste debe garantizar que toda su población pueda acceder, utilizar y disfrutar de los entornos, productos y servicios a disposición del público de forma autónoma, segura y normalizada.

Las políticas de movilidad y accesibilidad son herramientas de trabajo imprescindibles para hacer un desarrollo equilibrado, ordenado, cómodo y sostenible de las ciudades y los barrios, situando a la ciudadanía como objetivo fundamental y principal beneficiaria, favoreciendo especialmente a aquellos sectores sociales que por su situación y/o condición (personas mayores, personas con discapacidad, menores, juventud,...) son más vulnerables a determinados modelos y políticas urbanísticas.

Cuando se habla de accesibilidad, se suele pensar automáticamente que va dirigida a personas con discapacidad y, en especial, a usuarios/as de silla de ruedas. Ésta es una visión demasiado restringida, ya que cuando utilizamos este término estamos haciendo alusión a actuaciones que van encaminadas a mejorar la calidad de vida de todos los ciudadanos.

La accesibilidad de un municipio debe entenderse como una cadena de múltiples eslabones y en el momento que uno de éstos no responde a las necesidades de todos los ciudadanos deja de ser accesible el conjunto, ya que pierde la perspectiva integral necesaria. Los principales elementos en los que tenemos que incluir la accesibilidad:

<p>1</p>	<p>▶ ENTORNO URBANO</p>
<p>1.1.</p> <p>1.2.</p> <p>1.3.</p> <p>1.4.</p> <p>1.5.</p>	<p>Itinerarios peatonales</p> <p>Escaleras</p> <p>Rampas</p> <p>Pasamanos y barandillas</p> <p>Ascensores</p>
<p>1.6.</p> <p>1.7.</p> <p>1.8.</p> <p>1.9.</p> <p>1.10.</p>	<p>Mobiliario urbano</p> <p>Señalización</p> <p>Zonas de aparcamiento</p> <p>Aseos públicos</p> <p>Piscinas y vestuarios</p>
<p>2</p>	<p>▶ LOS EDIFICIOS DE USO PÚBLICO</p>
<p>2.1.</p> <p>2.2.</p> <p>2.3.</p>	<p>Acceso al establecimiento</p> <p>Zona de atención al ciudadano</p> <p>Itinerarios verticales</p>
<p>2.4.</p> <p>2.5.</p> <p>2.6.</p>	<p>Itinerarios horizontales</p> <p>Aseos públicos</p> <p>Información</p>
<p>3</p>	<p>▶ LOS TRANSPORTES URBANOS</p>
<p>3.1.</p>	<p>Taxis</p>
<p>3.2.</p>	<p>Marquesinas y autobuses urbanos</p>

Fuente: Un municipio para todos. Guía de Buenas Prácticas. Predif

En el año 2006 se aprueba en Pleno el **Plan de Accesibilidad de Mieres**, resultado de un estudio de movilidad urbana sostenible realizado por el Instituto para la Diversificación y Ahorro de la Energía (IDAE) y el Consorcio de Transportes de Asturias (CTA).

En este estudio se analizan seis de las áreas más transitadas a pie y ninguna consigue el visto bueno total, es decir, los principales itinerarios peatonales de Mieres tenían problemas de accesibilidad. Se recogen los siguientes aspectos en dichos estudios:

El trayecto entre la estación de Renfe y el campus de Barredo, por ejemplo, presenta problemas de accesibilidad aunque el informe señala que estos son "bajos". El uso de este itinerario, que transcurre entre el puente de Seana y las calles Doctor Fléming y Ruiz Picasso, es totalmente estacionario ya que es durante el curso universitario cuando más peatones transitan por él.

Otros itinerarios que también sufren problemas de movilidad catalogados como bajos son los que van desde el barrio de San Pedro y desde la zona suroeste de la localidad hasta el centro del casco urbano de Mieres, dos trayectos muy utilizados sobre todo por motivos laborales y comerciales.

El itinerario que une el centro de Mieres con el polígono sur presenta “altos” problemas de accesibilidad en algunas zonas ya que hay una ausencia de cualquier tipo de infraestructura peatonal”. A esto hay que sumarle que se trata de una zona muy transitada por motivos laborales.

Entre los barrios de Gozálín y La Fonda y el centro mierense se trata de trayectos “sinuosos” en los que, en algunas ocasiones, “no existe posibilidad de llegar desde la acera pavimentada hasta las pasarelas” que salvan las vías ferroviarias.

El paseo fluvial, la vía peatonal por excelencia de Mieres presenta “altos problemas de accesibilidad”. En concreto “la imposibilidad de acceso desde el sur”, lo que obliga a viandantes a usar para este fin “un arcén de la conexión con la A-66 y un nivel de uso elevado” algo a tener muy en cuenta ya que “es una vía segregada del casco urbano con un fin recreacional”.

El inventario deja claro, por tanto, que los trayectos más usados de forma peatonal en el casco urbano mierense sufren deficiencias y que zonas como el Nuevo Santullano o las situadas al otro lado del río Caudal tienen más dificultades para llegar andando por “las enormes barreras de movilidad existentes”.

Aún así, el estudio revela que un 40 por ciento de los viajes internos de la localidad se realizan a pie ya que se trata en su mayor parte de desplazamientos dentro del propio barrio o hacia el centro del casco urbano, que cuenta con buenas comunicaciones en general.

La eliminación de barreras arquitectónicas es otro de los puntos importantes de este Plan de Accesibilidad. Así se han retirado más de 100 barreras con rebaje de bordillos en pasos peatonales y aceras del casco urbano de Mieres, centros educativos, edificios municipales como

la Casa de Cultura, Telecentros, ferial de Santullano, polideportivo de santa Cruz y en el Barrio de San Francisco de Turón y colocación de pasarela viaria (paso peatonal elevado) entre el barrio de San Salvador y Santa Cruz de Mieres.

Dentro del mismo programa municipal de movilidad y ruptura de las barreras urbanas se han realizado las siguientes adaptaciones:

- Colocación de un sistema sonoro a un total de 64 semáforos del casco urbano de Mieres y la travesía de Figaredo que informa a personas con discapacidad visual, a través de un ruido, si el semáforo del paso de cebrá por el que quieren cruzar la calle se encuentra en verde o en rojo. El dispositivo se acciona con un mando que también sirve para semáforos de mismas características de otras poblaciones asturianas. En total se repartieron 60 telemandos. En colaboración con el Imserso y la Fundación ONCE
- Adaptación de las marquesinas de autobuses de la Villa de Mieres (los postes y marquesinas de las paradas tienen que tener la información correspondiente a la identificación, denominación y esquema del recorrido de las líneas. Asimismo toda la información visual (textos, números y esquemas) debe además estar transcrita al sistema Braille. Realizado en colaboración con el IMSERSO y la Fundación ONCE
- Servicio para personas con discapacidad auditiva de solicitud de Taxi por SMS (Ayuntamiento de Mieres). Este proyecto permite a la central de Radio Taxi de Mieres recibir mensajes de móvil de personas sordas para solicitar una carrera. En el único mensaje de texto el usuario especifica el lugar en el que se le debe recoger y el punto de destino. En colaboración con FESOPRAS y radio Taxi Mieres.
- La flota de autobuses municipal de EMUTSA cuenta con 6 autobuses adaptados con piso bajo y además 3 tienen rampa de acceso.

- Aprobación de 4 eurotaxis (taxis adaptados para personas con movilidad reducida o sillas de ruedas) gracias a convenio IMSERSO y Fundación ONCE desde el año 2005 al año 2009. Esto sitúa al municipio en una ratio de 1 taxi adaptado por cada 11.000 habitantes, la mejor de todas las poblaciones asturianas.
- Existencia de 35 plazas de aparcamiento para personas discapacitadas en el casco urbano de la villa.

Asimismo y en materia de sensibilización también se ha llevado a cabo a través de la Plataforma Representativa Estatal de Discapacitados Físicos (PREDIF) en colaboración con el Ayuntamiento de Mieres y Aspays Asturias, un seminario de sensibilización para promover la accesibilidad global en la ciudad asturiana: **“Seminario de accesibilidad universal: municipios para todos”**, dirigido a responsables de las diferentes áreas de las administraciones públicas locales y a representantes de los principales sectores de la actividad privada de la ciudad: comercio, ocio, cultura, deporte, etc. Se trata de una iniciativa del Real Patronato sobre Discapacidad, copatrocinada por Vodafone España, que tiene como objetivo contribuir al incremento de la accesibilidad física y sensorial en los municipios, considerando tanto los entornos urbanísticos y los elementos arquitectónicos, como la aportación de las TIC a la accesibilidad y el trato adecuado a la ciudadanía con necesidades especiales.

Aún a pesar del esfuerzo desarrollado en mejorar la accesibilidad existen todavía muchas deficiencias en esta materia en muchos puntos del municipio. Ayudaría la realización de un catálogo municipal de “puntos negros” en esta materia.

En el año 2008 se encarga a la empresa catalana ETT la elaboración de un **Plan sobre movilidad urbana sostenible**. Tras el análisis del entramado vial del municipio se plantean en el plan una serie de recomendaciones destinadas a mejorar la circulación y resolver los problemas de aparcamiento que se registran en el casco urbano:

Zona azul de pago que abarca las calles del casco urbano que actualmente están sometidas a un plan de restricciones de una hora de aparcamiento máximo, aunque con carácter gratuito. Además de este eje, el sistema abarcaría también las manzanas que se

encuentran entre las calles Valeriano Miranda y Martínez de Vega. Del mismo modo, se ampliaría a la zona norte de la calle Manuel Llana, a Ramón y Cajal y a toda la calle Carreño Miranda. En el núcleo central del casco urbano se aplicaría el sistema tradicional que funciona en ciudades como Oviedo y Gijón. Alrededor de esta zona se habilitará otro tipo de control de estacionamiento, una denominada zona verde, con precios más baratos y descuentos especiales para residentes. En total, más de 500 estacionamientos de pago, el doble de los delimitados actualmente, 250 de la zona azul y otras tantas o más para el segundo eje o zona verde.

De esta forma, la mayor parte del centro urbano quedaría blindado. El informe sobre movilidad urbana también incluye la necesidad de "establecer una nueva jerarquía viaria que reordene sentidos de circulación" y que posibilite que el tráfico en el centro de Mieres "sea lo más lento posible", es decir, crear "un área 30, de coexistencia entre peatones y automóviles".

Otras medidas propuestas:

- Ampliar el espacio público peatonal. Esta propuesta está en consonancia con el **Plan de Peatonalización** del centro con el objeto de recuperar para uso peatonal el espacio viario y contribuir a la mejora de la calidad ambiental del centro urbano y por extensión al resto de la ciudad, así como unir el eje comercial y hostelero con las zonas fundacionales de la capital: el barrio de Requejo y el barrio de La Villa. Esta medida prevista en el documento de prioridades del Plan General de Ordenación del concejo de Mieres se va materializando poco a poco, primero con la calle La Vega, tras ella fueron Jerónimo Ibrán y Guillermo Schulz. Las siguientes calles en las que se tenía previsto actuar serían Numa Guilhou y Manuel Llana pero ambos proyectos se han paralizado hasta no disponer de una solución al aparcamiento en la villa.
- Establecer nuevos espacios de aparcamiento y la puesta en marcha de políticas de evasión que faciliten el estacionamiento de los vehículos en el entorno de las estaciones de tren. Esta línea va de la mano de la anterior: a mayor peatonalización mayor necesidad de aparcamiento. Son dos los proyectos de parkings

planteados en la capital del concejo: el parking subterráneo de la Mayacina y el parking subterráneo de Oñón, que supondrían más de 600 plazas de aparcamiento por horas. Ambos proyectos están paralizados, y sus parcelas están siendo utilizadas temporalmente como aparcamiento, aunque sin urbanizar.

- Impulsar los itinerarios ciclistas con carriles bici e, incluso, los carriles específicos para los autobuses como método para potenciar el transporte público. Actualmente existe un carril bici en el centro de Mieres que ocupa las calles Valeriano Miranda y parte de la calle Gonzalo Gutiérrez Quirós, uniendo el centro con el campus de Barredo. Aunque este carril bici en su diseño y ubicación es peligroso por la apertura de puertas de los vehículos aparcados en la zona de estacionamiento como por las incorporaciones al tráfico de los turistas aparcados, en otras es invadido constantemente por peatones o por la maleza. En la senda fluvial del río Caudal también existe un carril bici, aunque éste sea de un carácter más recreacional.



Carril bici urbano Mieres del Camín

- Red peatonal de itinerarios: creación, en suelo no urbanizable, de sendas que completen las ya existentes y los caminos rurales y que conecten los diferentes ámbitos de la ciudad.

TRANSPORTE Y COMUNICACIÓN

Mieres se trata de un concejo bien localizado, próximo, metropolitano, en el principal camino de comunicación de Asturias con la Meseta, en la zona centro sur del Principado. Los principales accesos por carretera son por la autopista A-66 desde Oviedo o León y la autovía AS-1 (más conocida como Autovía Minera) desde Gijón, Pola de Siero o Langreo.

Pero su comunicación es buena tanto por carretera como por tren, y por ello se ha ganado la denominación de cruce de caminos. El concejo de Mieres es atravesado por la línea Gijón - Madrid de RENFE, con parada en Ujo, Santullano, Mieres del Camino, Ablaña y La Pereda, correspondientes a la línea C-1 de Cercanías, que une Gijón con Puente de los Fierros.

Pasa también por este concejo la línea F8 de FEVE (Trubia - Collanzo), con parada en las localidades de Santa Cruz, Ujo, Figaredo, Mieres del Camino, Ablaña, La Pereda y Baíña.

En Mieres realizan paradas los trenes de largo recorrido (RENFE Grandes Líneas) con destino o procedentes de Madrid, Barcelona, Alicante y León.

También es posible acceder a Mieres en autobús interurbano desde las localidades de Oviedo, Gijón, Sama y La Felguera, y desde Madrid y Sevilla en autobuses de largo recorrido.

Según la EIEL 2009, 73 carreteras atraviesan el concejo, con 112 tramos que suman más de 185 Km. de carreteras, de los que el 75% son de titularidad municipal, y el 25 % restante de titularidad estatal y/ o autonómica con 16 carreteras. El estado de las carreteras comarcales o caminos es en general bueno, aunque algunas presentan el firme en malas condiciones. Concretamente, según la encuesta, el 75 % de los tramos de carreteras tiene el firme en buen estado, el 9 % regular y un 16% en mal estado. De las que lo tienen en mal estado 2 son de titularidad autonómica el resto municipales. Asimismo 33 de los 84 tramos municipales, según esta encuesta, están mal dimensionados.

La Empresa Municipal de Transportes de Mieres S.A. EMUTSA, ofrece 10 líneas con trayectos regulares, dando cobertura a todo el municipio; así como otros servicios especiales: transporte de escolares, servicios nocturnos "Curuxa" en determinados festivos y los servicios especiales de la fiesta de Los Mártires de Valdecuna, Mercau Astur, etc.

La administración local sólo está obligada a prestar servicios de transporte municipal en municipios de más de 50.000 habitantes. Aunque Mieres no llegue actualmente a ese número sigue prestando el servicio de transporte que económicamente es deficitario y más teniendo en cuenta la reducción del número de viajeros/ as sufrida en el último periodo. En el primer semestre de 2010, 54.022 personas dejaron de utilizar el servicio, un 8% menos que en el mismo periodo del ejercicio anterior. Las medidas ejecutadas para paliar este descenso fueron la subida de tarifas del billete y la reducción de servicios en sábados, domingos y festivos de las líneas que dan servicio a las localidades del valle de Turón y Valdefarrucos y sus trayectos intermedios, quedando con un servicio a la hora en estos días.

Esto ha hecho que el desequilibrio entre líneas haya aumentado y que la presencia en la zona rural haya disminuido.

ALSA y ENFERBÚS: Estas compañías comunican Mieres con Oviedo, Gijón, Lena, además de los servicios nacionales de Alsa.

RECOLLO S.A, principal vía de conexión con Langreo. Está barajándose la posibilidad de ofertar servicios directos que circulen por la autovía minera.

Una característica del área central Asturias es el excesivo uso que se hace del vehículo privado que, además de generar los consabidos problemas medioambientales, añade los derivados de la dificultad de aparcamientos en las áreas urbanas. El parque móvil del concejo a finales de 2010 asciende a 24.314 vehículos, de los que 19.061 son turismos y 1.204 motos. Hace 5 años en 2005 el número total de vehículos eran 21.655, de los que turismos eran 17.487 (Datos extraídos del Dirección General de Tráfico); es decir, el parque móvil

sólo de utilitarios se ha incrementado en 5 años en un 9 %. Este incremento hay que considerarlo también cuando se habla de la escasez de aparcamientos en Mieres, especialmente en la capital, a lo que también ha contribuido la peatonalización de calles y la reducción del número de vados en la última campaña.

En la última renovación de vados se han dado de baja un 20%. Esto ha sido una pequeña aportación más a la disminución de aparcamientos públicos ya que se incrementa el número de coches que estacionan de noche en la calle.

La peatonalización del casco urbano de Mieres para la mejora de la calidad ambiental del centro urbano es una medida muy positiva pero ha de estar acompañada de otras medidas que, o bien pasan por habilitar aparcamientos públicos o incentivar el uso de otras formas de desplazamiento. La escasez de plazas públicas de estacionamiento es un tema muy polémico en el municipio. Las últimas peatonalizaciones y la ampliación de la zona azul gratuita que limita el tiempo de estacionamiento, ha reducido a la mínima expresión los espacios en los que los conductores pueden dejar sus vehículos con total despreocupación

La zona azul de carácter gratuito se estableció en el año 2001 en las calles del entorno de la Plaza de Abastos de Mieres, con el fin de garantizar la necesaria rotación de los aparcamientos, favorecer las compras en la zona más comercial del casco urbano y realizar trámites en los servicios de la zona. Inicialmente se permitía el uso el estacionamiento durante una hora, ampliado posteriormente a dos horas. Ha acabado siendo utilizado, en muchos casos, durante mucho más tiempo. El hecho de que sea gratuito posibilita que la gente que trabaja o vive en la zona pueda sacar uno cuando pasa el tiempo establecido y esto ha supuesto un obstáculo para el correcto funcionamiento del sistema, que no es otro que la rotación de aparcamientos. El número de plazas ha sido ampliado a 450, a su vez reduciendo las de aparcamiento libre en el eje comercial de la ciudad.

Para paliar esta escasez de plazas se han habilitado zonas de estacionamiento en las parcelas que los planes urbanos de la Mayacina y Oñón aún no han ocupado, aunque no reúnen las adecuadas condiciones ya que no están asfaltadas. Estas zonas se estima que proporcionan estacionamiento a unos 1.100 vehículos. Pero lo que ahora es un recurso eficaz para descongestionar la circulación se puede convertir en los próximos años en un problema, con la pérdida de más de un millar de estacionamiento libres una vez comience la construcción en estas zonas.

ESTADO DE SALUD

ESTADO DE SALUD, DISCAPACIDAD Y SEGURIDAD CIUDADANA

Datos Significativos

ESTADO DE SALUD

Salud percibida

El concepto de salud incluye un alto componente valorativo ligado al bienestar psicológico y autosatisfacción de las personas. Esta autopercepción, de por sí poco objetiva, resulta un factor explicativo sumamente importante a la hora de estudiar el consumo que se hace de medicamentos o del uso o abuso de los servicios sanitarios. Por ello las encuestas de salud que se hacen reflejan siempre un apartado referido a la percepción de la salud por la propia población.

En este sentido no existe ninguna encuesta municipal sobre salud por lo que los datos que figuran en adelante son extraídos de la II Encuesta de Salud de Asturias realizada en 2008 (II ESA 2008).

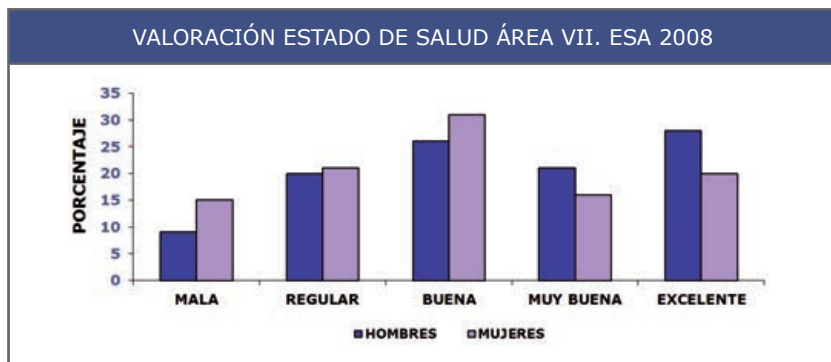
Según la II ESA 2008 un 35% de la población adulta asturiana valora su estado de salud como *excelente* o *muy bueno*. Si se agrega a quienes la consideran *bueno* se alcanza un porcentaje del 76%. Parece que este indicador mejora con respecto a los resultados de la Encuesta en 2002 cuando sólo un 24% opinaba que su salud era *excelente* o *muy buena* y donde incluyendo a quienes la consideraban *bueno* se alcanzaban cifras del 71%.

La edad y el sexo son factores que determinan diferencias en esta percepción, así las mujeres *autoperceben* su salud en general peor que los hombres, y a mayor edad, como es de esperar, las cohortes más jóvenes consideran mejor su propia salud que las de más avanzada edad.

Las diferencias entre mujeres y hombres se dan en los grados de percepción negativos, es decir, hay mayor número de mujeres que valoran su propia salud como *mala* o *regular* que de hombres. Y también las mujeres son menos generosas a la hora de valorar excelentemente su salud. En los valores medios no hay apenas diferencias entre sexos. Sí que se observa una subida en ambos sexos en las valoraciones de *excelente* y *muy buena* con respecto a la Encuesta del 2002.

En cuanto a la edad, las diferencias son significativas en los grupos etarios extremos, hasta un 95 % de personas entre 16-29 años consideran su salud como *buena*, *muy buena* y *excelente*, mientras que un 48 % de las personas mayores de 64 años perciben su salud como de *regular* o *mala* calidad.

Es precisamente en el Área VII, a la que pertenece Mieres, en la que mayor porcentaje de personas consideran peor su estado de salud, con un 32% que lo valoran como malo o regular. En la otra cuenca minera, la de Nalón, correspondiente al área VIII, este porcentaje es del 19%.



Fuente: elaboración propia partir de datos de la ESA 2008

Por sexos el 14,8% de las mujeres, y un 8,8% de los hombres, la valoran como mala. Por lo general los hombres valoran mejor su salud.

Se añade a esta autovaloración del estado de salud la valoración de la calidad de vida, aspecto muy importante ya que está influido por la salud física de la persona, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales y las relaciones con los elementos esenciales del entorno. En la Encuesta de Salud de Asturias 2008 se utilizó la escala Euro-Qol 5D (EQ-5D) que dimensiona la calidad de vida en 5 apartados: movilidad, cuidado personal, actividades cotidianas, dolor/ malestar y ansiedad/ depresión.

Las dimensiones con mayor frecuencia de presentación de problemas son las correspondientes al dolor/malestar y la ansiedad/depresión.

En todas las dimensiones es más frecuente la presentación de problemas en las mujeres, con mayores diferencias en cuanto a las dimensiones del *dolor/malestar*. Así como a mayor edad, mayor frecuencia de presentación de problemas.

Los resultados que arroja la Encuesta de Salud de Asturias 2008 respecto a la calidad de vida relacionada con la salud son que los hombres tienen una valoración más elevada del estado de salud al igual que las personas jóvenes.

Según los datos arrojados por la encuesta usando el EQ-5D si bien en todos los tramos etarios el nivel de estado de salud es superior en hombres que en mujeres, en el grupo de la personas mayores la diferencia es grande (hombres 0,881 y mujeres 0,799)¹. El efecto edad en el estado de salud es más *suave* en hombres, que pasan de niveles de 0,994 en jóvenes a 0,881 en mayores, que en las mujeres que pasan de 0,977 en jóvenes a 0,799 en mayores, lo que hace pensar que en este caso no sólo la edad es factor importante para su pérdida de calidad de vida.

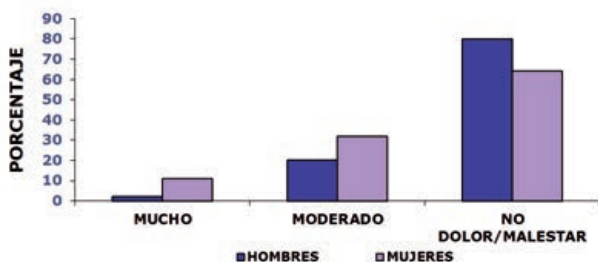
1

Según el EQ-5D index, el 1= salud perfecta y el 0= muerte.

La cuenca minera del Caudal vuelve a ser la que peores resultados arroja sobre percepción de calidad de vida, con una valoración media en el EQ-5D de 0,89 frente al 0,92 en Asturias, o al 0,97 en las zonas rurales correspondientes a la áreas sanitarias I y II a pesar de que estas áreas tienen altos porcentajes de envejecimiento poblacional que está a su vez ligado directamente con el estado de salud o su percepción.

Atendiendo a los 5 apartados en los que se dimensiona este indicador EQ-5D, en el área sanitaria VII se da la mayor prevalencia, con respecto a otras áreas y a la media regional, en todas las dimensiones excepto en la de ansiedad y depresión. Así el 17 % de las personas que residen en la cuenca del Caudal manifiesta tener problemas para caminar (11% en Asturias), el 7 % para su propio cuidado personal (6% en la región), el 12 % para la realización de actividades cotidianas (11% en Asturias) y el 30 % padece dolor o malestar(22% en Asturias).

PADECIMIENTO DEL DOLOR/MALESTAR. ÁREA VII. ESA 2009



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la ESA 2008

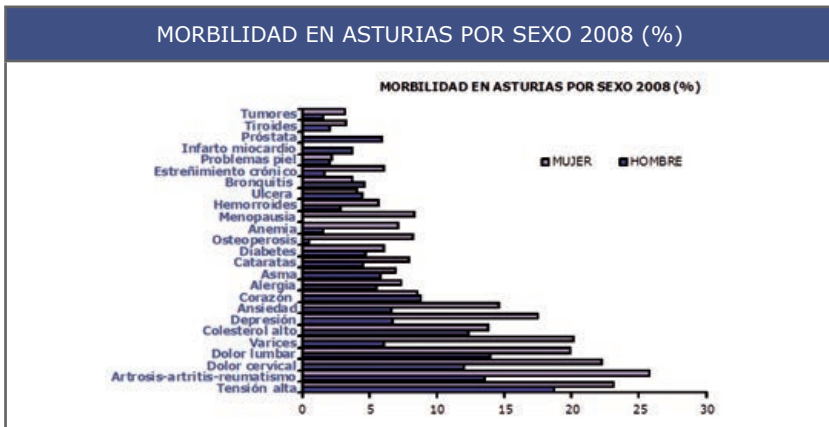
4 de cada 10 mujeres y 2 de cada 10 hombres refieren tener dolor o malestar

Morbilidad

El término morbilidad se refiere a las enfermedades y dolencias en una población. Los datos sobre la frecuencia y la distribución de una enfermedad pueden ayudar a controlar su propagación y, en algunos casos, conducir a la identificación de su causa.

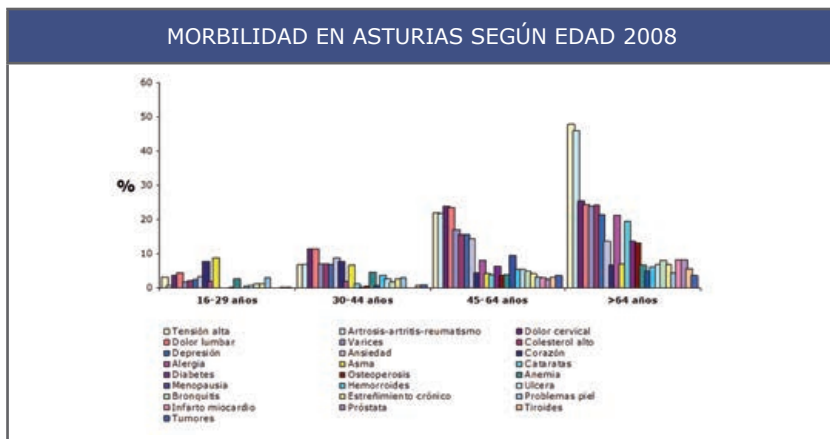
Apoyándose en datos de la Encuesta de Salud para Asturias 2008, un 36,8% de la población asturiana manifiesta que **no** ha padecido ninguna dolencia de tipo crónico, siendo mayor esta proporción en hombres (43%) que en mujeres (31%). En función de la edad esta situación es muy distinta: sólo un 11% de las personas mayores de 64 años declaran no haber padecido estas patologías.

Las mujeres asturianas manifiestan para todos los epígrafes una mayor proporción que los hombres destacando osteoporosis (16 veces más), varices (3 veces más), depresión y ansiedad, artrosis, reumatismo, dolores de espalda crónicos y estreñimiento crónico.



Fuente: elaboración propia a partir de la ESA 2008

Solamente en enfermedades del corazón, úlceras de estómago o duodeno y bronquitis crónica la proporción en hombres es ligeramente superior a la de las mujeres.



Fuente: elaboración propia a partir de la ESA 2008

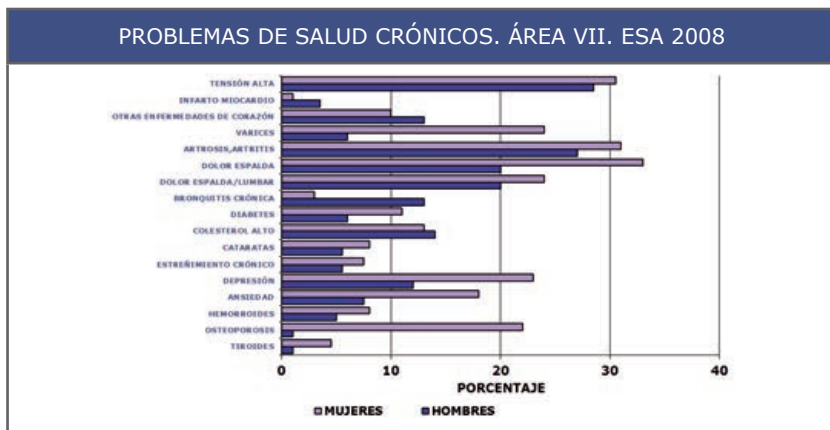
Por edades, se ve claramente como éste es un factor determinante en la mayoría de las enfermedades, especialmente cuando tiene que ver con la tensión alta o con artrosis, reumatismos o cataratas en las que la población mayor de 65 años tiene una elevada prevalencia. Solamente en el asma las cohortes más jóvenes superan a las más viejas, y que junto con otras enfermedades del corazón son las que registran frecuencias más altas en edades más bajas.

MORBILIDAD CRÓNICA SEGÚN EDAD. ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES							
16-29	%	30-34	%	45-64	%	>64	%
Asma	8,9	Dolor espalda crónico lumbar	11,4	Dolor espalda crónico cervical	23,9	Tensión alta	47,7
Otras enfermedades del corazón	7,7	Dolor espalda crónico cervical	11,4	Dolor espalda crónico lumbar	23,3	Artrosis, artritis o reumatismo	45,9
Dolor espalda crónico lumbar	4,4	Ansiedad	8,9	Tensión alta	22	Dolor espalda crónico cervical	25,4
Dolor espalda crónico cervical	3,7	Otras enfermedades del corazón	7,9	Artrosis, artritis o reumatismo	21,7	Dolor espalda crónico lumbar	24,3
Ansiedad	3,5	Varices en las piernas	7,1	Varices en las piernas	17	Colesterol alto	24,2
Tensión alta	3,2	Colesterol alto	7,1	Colesterol alto	15,6	Varices en las piernas	24
Problemas crónicos de piel	2,9	Tensión alta	6,8	Depresión	15,5	Depresión	21,5
Anemia	2,6	Artrosis, artritis, reumatismos	6,8	Ansiedad	14,4	Alergia crónica	21,2
Depresión	2,5	Depresión	6,8	Problemas con menopausia	9,6	Cataratas	19,4
Colesterol alto	2,1	Asma	6,7	Alergia crónica	8,1	Diabetes	13,6

Fuente: elaboración propia a partir de datos II ESA 2008

Entre las 4 enfermedades crónicas con mayor prevalencia en Asturias coinciden en todos los intervalos de edad las que corresponden a los dolores crónicos de espalda ya sean de localización lumbar o cervical. A partir de los 45 años hay mayor prevalencia de tensión alta y de artrosis, artritis o reumatismo.

Según la zona, se encuentra una mayor presencia de bronquitis crónica en las cuencas mineras, así como la diabetes mellitus, osteoporosis y los problemas de próstata (en hombres).



Fuente: elaboración propia a partir de datos II ESA 2008

Menos del 35% de hombres y mujeres manifiesta no padecer ningún problema crónico de salud y entre quienes sí lo manifiestan, las mujeres son las que más incidencia reflejan en los diagnósticos más frecuentes, excepto en bronquitis crónica, colesterol alto y enfermedades cardiovasculares (varices, infarto y tensión alta) que son superadas por los hombres.

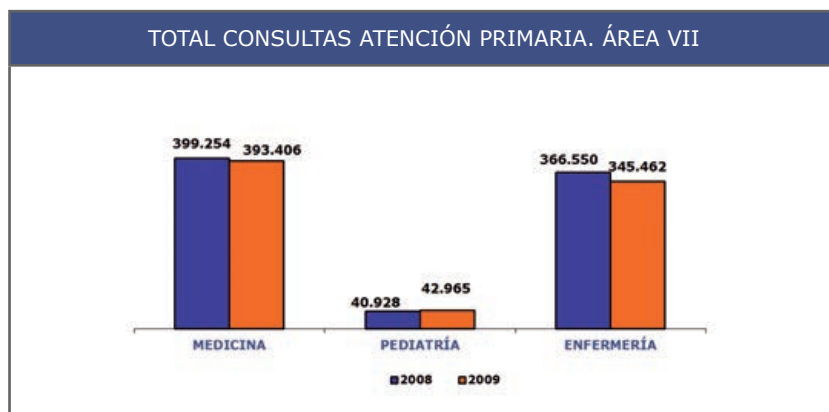
Los problemas crónicos más frecuentes en los hombres de la comarca son la tensión alta, artrosis y artritis, los dolores de espalda, colesterol alto, bronquitis crónica, enfermedades de corazón y depresión.

En las mujeres los problemas crónicos más diagnosticados son los dolores de espalda (cervical y lumbar), artrosis y artritis, tensión alta, depresión, varices y osteoporosis.

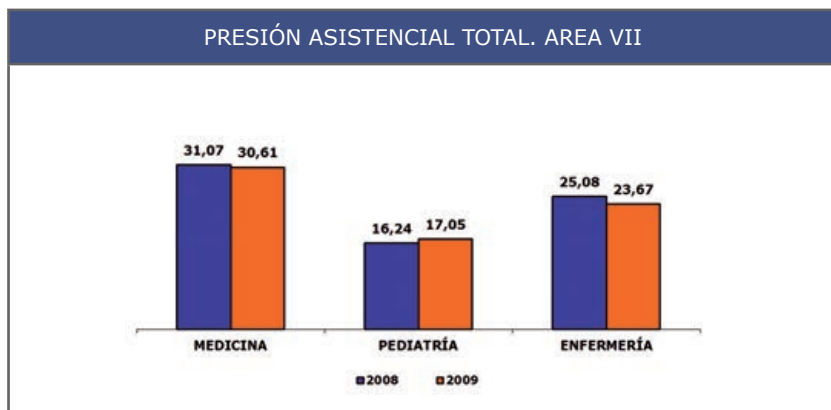
Según la I Encuesta de Salud Infantil de Asturias de 2009 la enfermedad crónica más frecuente en edades infantiles es el asma, que se da en uno de cada ocho niños/ as, mientras que las otitis o amigdalitis de repetición y las alergias crónicas se dan en uno/ a de cada diez. El asma y las alergias crónicas son más frecuentes en los comienzos de la adolescencia y en los niños, la otitis entre los 3 y los 5 años y los casos de depresión a partir de los 11.

Actividad asistencial

Durante el año 2009 ha habido en el área un descenso de la actividad, al menos reflejado en número de consultas en las especialidades de enfermería y medicina de familia. En pediatría, al contrario, han aumentado. Aunque el porcentaje de población atendida se ha incrementado en todas las actividades, siendo de más del 78% en medicina familiar, casi 96% en pediatría, y más del 52% en enfermería.



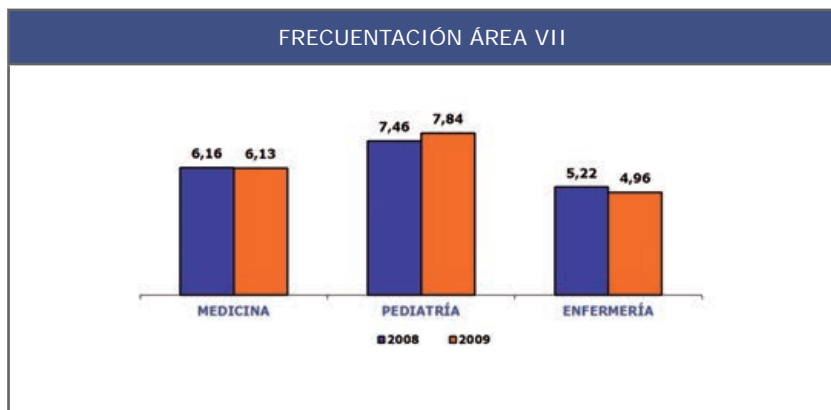
Fuente: elaboración propia a partir de Memoria SESPA 2009



Fuente: elaboración propia a partir de Memoria SESPA 2009

Medicina de familia es la que mayor presión asistencial real soporta con más de 30 consultas por profesional y día, por término medio; le sigue Enfermería con una media de 25 consultas. Con respecto al año anterior sólo ha habido un incremento en la presión asistencial en las consultas de enfermería de Pediatría.

El número de veces que una misma persona va a su consulta médica o de enfermería, es decir la frecuentación real acumulada, se refleja en la siguiente gráfica comparando los datos de los dos años disponibles. Pediatría es la actividad que más frecuentación presenta, que ha subido ligeramente con respecto al año anterior, manteniéndose más o menos estable en medicina familiar y descendiendo en enfermería.



Fuente: elaboración propia a partir de Memoria SESPA 2009

En cuanto a otras actividades asistenciales, la unidad de fisioterapia es la que mayor ascenso ha tenido con respecto al año 2008: más de un 12%. La actividad de las matronas se ha reducido, en número de consultas, en más del 9%.

TOTAL PERSONAS ATENDIDAS	2008	2009	% INCREMENTO/DESCENSO
URGENCIAS ATENCIÓN PRIMARIA (PAC Y SUAP)	72.312	72.525	+0,29%
MATRONAS	3.453	3.124	-9,5%
UNIDAD TRABAJO SOCIAL	3.503	3.319	-5,2%
UNIDAD SALUD BUCODENTAL	9.034	9.101	+0,74%
UNIDAD FISIOTERAPIA	20.456	23.020	+12,5%

Fuente: elaboración propia a partir de Memoria SESPA 2009

En la unidad de urgencias de atención primaria, en el año 2009 sólo un 4% de las personas atendidas requirieron ser derivadas al hospital.

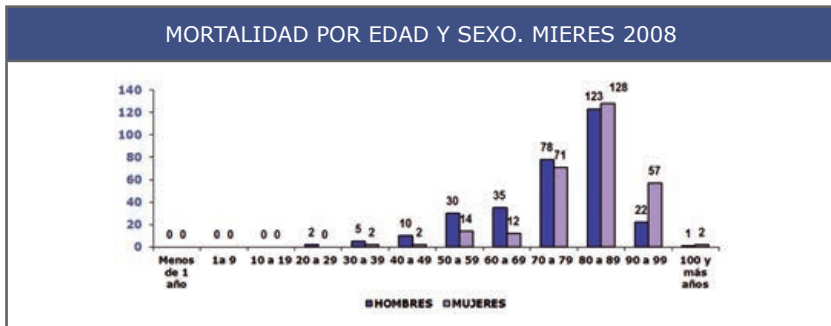
En el hospital comarcal en 2009, 28.519 pacientes fueron atendidos/as en urgencias, con un porcentaje de asistencias diarias de 74,4,

lo que significa una gran presión asistencial para los recursos disponibles. El personal facultativo relaciona la saturación de las urgencias en el área sanitaria VII a varios factores, entre los que se encuentra un uso abusivo, ya que muchas personas acuden a la unidad sin necesidad, con dolencias leves que «podrían ser atendidas a nivel ambulatorio sin ningún problema». De hecho, únicamente el 18 por ciento de los casos atendidos en el Álvarez-Buylla requieren una posterior hospitalización.

Mortalidad

La **tasa bruta de mortalidad** de Mieres ha ido aumentando ligera y progresivamente desde principios de los años noventa hasta situarse en el 2008 en el **13,68‰**, por encima del valor en Asturias de 12,00‰, aunque no siempre ha estado por encima de la tasa asturiana.

En el año 2008 (últimos datos disponibles en SADEI) murieron en el concejo 594 personas, 306 hombres y 288 mujeres. La media de edad de las mujeres fue de 81,53 años y la de los hombres 74,90 años.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI.

Según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud² (O.M.S) de las principales causas de muerte, tenemos que en el año 2008 murieron más hombres en primer lugar debido a **tumores**, en segundo lugar **enfermedades del sistema circulatorio**, en tercer lugar por **enfermedades del sistema respiratorio**. Las mujeres mueren más debido a **enfermedades del sistema circulatorio**, en segundo lugar por **tumores** y a mayor distancia en igual número por **enfermedades del sistema respiratorio y enfermedades del sistema digestivo**.

Por sexo las mayores diferencias se producen cuando la muerte es por causa externa: de las 17 muertes por estas causas, 16 fueron en varones. También en fallecimiento debido a enfermedades respiratorias hay diferencias importantes entre hombres y mujeres, ya que mueren un 37% más de hombres que de mujeres por esta causa. Las muertes por tumores registran un 21% más de hombres. Las mujeres superan a los hombres por enfermedad del sistema circulatorio en un 17% y también en aquellas causas relacionadas con el aparato genitourinario, enfermedades de tipo endocrino, o por trastornos mentales y del comportamiento o del sistema nervioso del ojo y oído.

2 Clasificación de la OMS: I. CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS, II. TUMORES, III. ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN AL MECANISMO DE LA INMUNIDAD, IV. ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS, V. TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO, VI-VII-VIII. ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO DEL OJO Y SUS ANEXOS, DEL OÍDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES, IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO, X. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, XI. ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO, XII. ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO, XIII. E. SISTEMA OSTEOMUSCULAR, XIV. E. SISTEMA GENITOURINARIO, XV. EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO, XVI. CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL, XVII. MALFORMACIONES CONGÉNITAS, XVIII. SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE, XX. CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD.

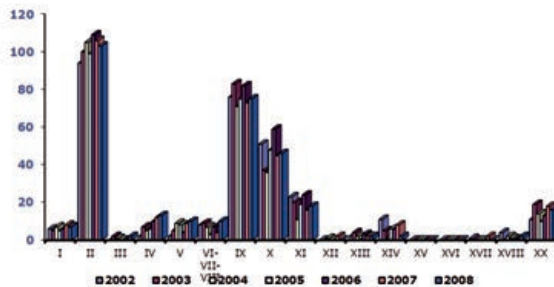
MORTALIDAD POR CAUSA Y SEXO. MIERES 2008



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI.

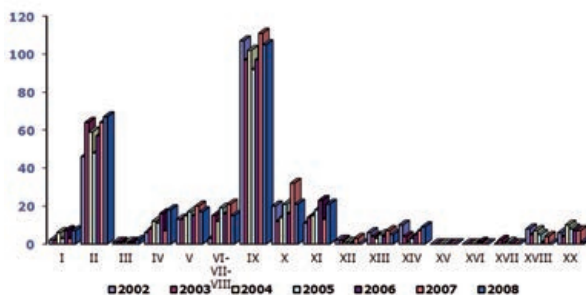
Entre las primeras causas de mortalidad de los hombres residentes en Mieres están los tumores, las enfermedades del sistema circulatorio, las enfermedades del aparato respiratorio y la mortalidad por causas externas (accidentes y suicidios).

EVOLUCIÓN MORTALIDAD MIERES 2002-2008 HOMBRES



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI.

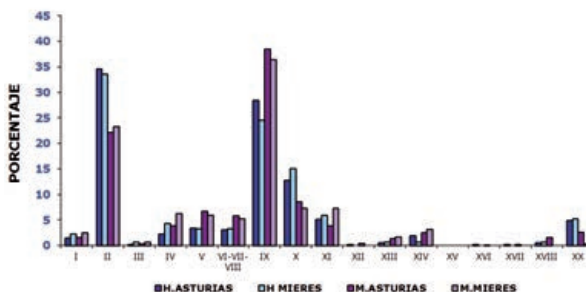
EVOLUCIÓN MORTALIDAD MIERES 2002-2008 MUJERES



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI.

La primera causa de muerte en las mujeres de Mieres es la relacionada con enfermedades del sistema circulatorio, seguido de tumores y enfermedades del sistema respiratorio y digestivo.

MORTALIDAD POR SEXOS ASTURIAS/MIERES 2008

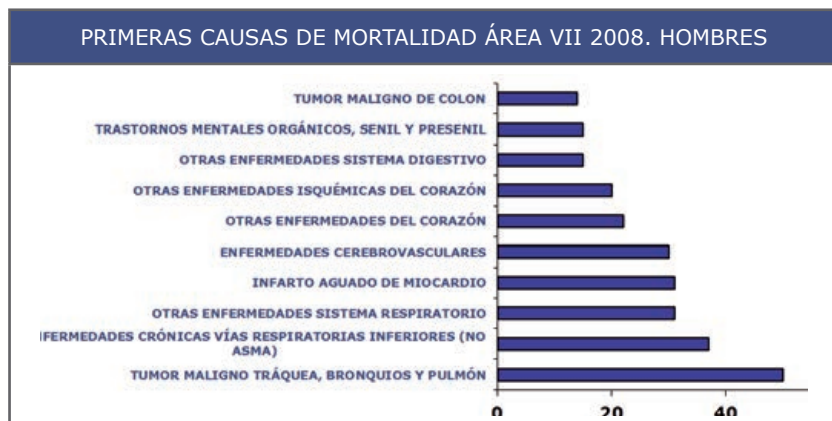


Fuente: elaboración propia a partir de datos de SADEI.

Comparando con las causas de muerte en el conjunto de Asturias se observa que porcentualmente en el municipio mueren más mujeres debido a tumores, a enfermedades del sistema digestivo y a enfermedades endocrinas. Las principales causas de muerte en las mujeres de Asturias y de Mieres no obstante son coincidentes: enfermedades del sistema circulatorio y tumores.

En cuanto a los hombres comparten las primeras causas de muerte con la región: tumores, enfermedades del sistema circulatorio y enfermedades del sistema respiratorio aunque en mayor proporción estas últimas en el municipio con respecto a la región. Por otro lado, al igual que ocurría con las mujeres, hay mayor incidencia de las muertes por causa endocrina.

Concretando en las diez primeras causas de mortalidad, no por los grandes grupos, se dispone de los datos del Informe de Mortalidad en Asturias que edita la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, referidos al año 2008. Según este informe los datos vienen desglosados por áreas sanitarias y no por municipios.



Fuente: elaboración propia partir de Informe de mortalidad 2008.
Consejería Salud y Servicios Sanitarios

Si antes se observaba que la principal causa de muerte de los hombres era por tumores, ahora se especifica que mayoritariamente estos tumores son de la tráquea, pulmón o bronquios, siendo ésta la primera causa de muerte en el Área VII. La segunda y tercer causa en el área también están relacionadas con enfermedades del sistema respiratorio.

MORTALIDAD ÁREA VII/ASTURIAS. HOMBRES 2008



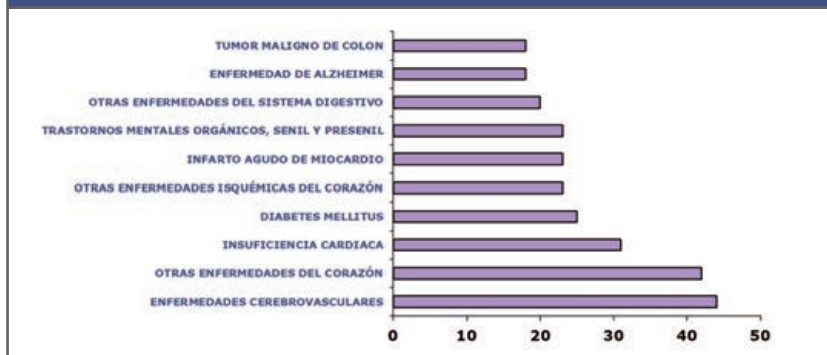
Fuente: elaboración propia partir de Informe de mortalidad 2008.
Consejería Salud y Servicios Sanitarios

Comparando las 10 primeras causas de muerte en el área sanitaria con las de la región, en el caso de los hombres de estas diez causas hay coincidencia en nueve de ellas, contándose en el área del Caudal las enfermedades del sistema digestivo como una de las diez causas más numerosas (cirrosis hepática principalmente), mientras que en la región no aparece, y en su lugar está el tumor maligno de próstata que en el concejo no se encuentra entre las diez primeras.

Porcentualmente el Área VII supera a la región en casos de tumores de traquea, bronquios y pulmón, así como en las enfermedades crónicas de las vías respiratorias y otras enfermedades del sistema respiratorio, también la supera pero en menor medida en los casos de tumores de colon. En el infarto agudo de miocardio es donde la región supera ampliamente a la cuenca minera del Caudal, así como en otras enfermedades relacionadas con el corazón o sistema circulatorio.

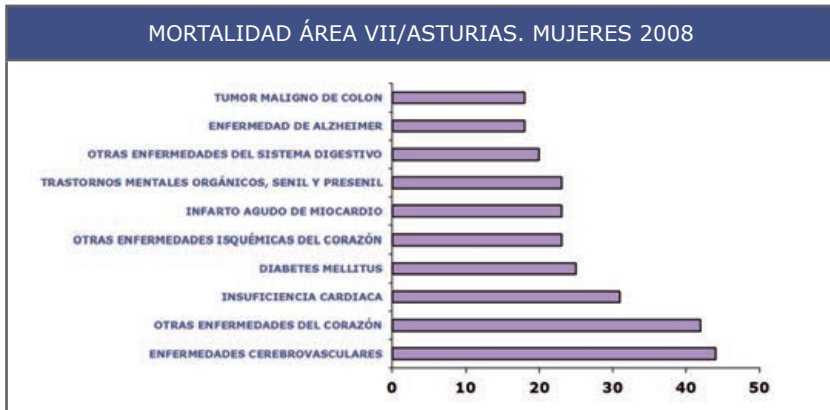
En el caso de las mujeres, la primera causa de muerte en el área sanitaria es por enfermedad cerebrovascular seguida de otras enfermedades del corazón y de insuficiencia cardíaca.

PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD ÁREA VII 2008. MUJERES



Fuente: elaboración propia partir de Informe de mortalidad 2008.
Consejería Salud y Servicios Sanitarios

Entre las diez primeras causas de muerte hay coincidencia en la región y el área en ocho de las mismas, diferenciándose en que en el área VII el tumor maligno de colon y otras enfermedades del sistema digestivo son causas principales de mortalidad, mientras que en Asturias en general hay mayor incidencia de casos de muerte por tumor maligno de mama y otras enfermedades del sistema respiratorio.



Fuente: elaboración propia partir de Informe de mortalidad 2008.
 Consejería Salud y Servicios Sanitarios

En el área VII, en comparación con el conjunto regional, es mayor la incidencia de muerte por enfermedades cerebrovasculares, otras enfermedades del corazón y enfermedades isquémicas. Pero donde más se aprecia la diferencia es en la diabetes mellitus, con 2 puntos porcentuales por encima de la región en el área sanitaria, casi la misma diferencia, pero a la inversa, que se aprecia en muertes debidas a trastornos mentales orgánicos, senil y presenil, con mayor presencia en Asturias, siendo la tercera causa de muerte en la región.

En un estudio realizado por el servicio de Salud Poblacional sobre incidencia de cáncer en Asturias a lo largo de 4 años se refleja la siguiente incidencia de cáncer según su localización medido a través de media de casos en los cuatro años y tasas específicas:

INCIDENCIA DE CÁNCER SEGÚN LOCALIZACIÓN. COMARCA CAUDAL/ ASTURIAS			
HOMBRES ÁREA VII	HOMBRES ASTURIAS	MUJERES ÁREA VII	MUJERES ASTURIAS
PULMÓN	PRÓSTATA	MAMA	MAMA
PRÓSTATA	PULMÓN	COLON	COLON
COLON	VEJIGA	CUERPO UTERINO	CUERPO UTERINO
VEJIGA	COLON	ESTÓMAGO	RECTO
ESTÓMAGO	RECTO	OTROS LINFOMAS	ESTÓMAGO

Fuente: estudio Incidencia del Cáncer en Asturias. Servicio de Salud Poblacional
Consejería de Salud y Servicios sanitarios.

En cuanto a la mortalidad por **causas externas**, en Asturias se registraron 488 muertes por causas externas, 323 en hombres y 165 en mujeres.



Fuente: elaboración propia partir de Informe de mortalidad 2008.
Consejería Salud y Servicios Sanitarios

Es importante destacar que las caídas accidentales son la primera causa externa de muerte en Asturias seguida de los suicidios/ lesiones autoinfligidas y los ahogamientos.

MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS. ÁREA VII



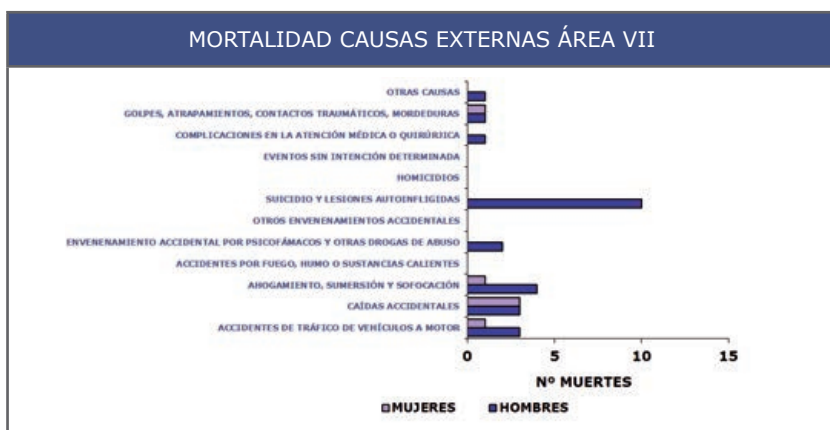
Fuente: elaboración propia partir de Informe de mortalidad 2008.
Consejería Salud y Servicios Sanitarios

MORTALIDAD CAUSAS EXTERNAS ASTURIAS 2008



Fuente: elaboración propia partir de Informe de mortalidad 2008.
Consejería Salud y Servicios Sanitarios

En el Área sanitaria VII en la que murieron 31 personas por estas causas, los suicidios son la primera causa de muerte externa, seguidos de las caídas accidentales y de los envenenamientos por abuso de psicofármacos y otras drogas de abuso, así como de los ahogamientos.



Fuente: elaboración propia partir de Informe de mortalidad 2008. Consejería Salud y Servicios Sanitarios

Por sexos, **el suicidio** es la causa de muerte que más diferencia muestra tanto en el área VII como en Asturias. Concretamente en el área sanitaria, los suicidios registrados fueron sólo de hombres, principalmente mayores de 45 años. Los accidentes de tráfico también registran mayor incidencia masculina, así como las muertes por abuso de drogas. Las mujeres superan a los hombres en el caso de muertes por caídas accidentales.

En cuanto a la edad en Asturias hay diferencias importantes según la causa. La muerte por accidente de tráfico es más frecuente en jóvenes varones de menos de 45 años, especialmente entre los 15 y 25 años, mientras que la muerte en caídas accidentales es más frecuente en personas mayores, a partir de los 80 años, y mayormente en mujeres. En el caso de fallecimiento por abuso de drogas también se da más

en personas de menos de 55 años. Las muertes por suicidio o lesión autoinflingida se aprecian en casi todas la franjas de edad a partir de los veinte años, aunque según el método elegido hay mayores casos a partir de los 36 años.

La primera causa de muerte en los hombres en Asturias en el Área sanitaria VII y el concejo de Mieres son los tumores, mayoritariamente de tráquea, bronquios y pulmón.

La primera causa de muerte en las mujeres de Asturias, Área VII y concejo de Mieres son las relacionadas con las enfermedades del sistema circulatorio: enfermedad cerebrovascular, del corazón, o isquémica.

Los suicidios suponen la primera causa de muerte externa en los hombres del área VII a la que pertenece Mieres y que aporta más del 63% de población a la misma; siendo la segunda causa de muerte en la región tras los accidentes de tráfico con vehículos a motor.

Las caídas accidentales suponen la primera causa de muerte externa en mujeres en Asturias y en el Área VII.

El objetivo de presentar las causas de mortalidad no es otro que resaltar que muchas de estas causas de muerte son en mayor o menor medida evitables, ya que su incidencia está relacionada con ciertos factores de riesgo muy relacionados con hábitos de vida saludables. Así el tabaquismo, la contaminación de aire, la hipertensión, colesterol elevado, diabetes tipo II, obesidad y sobrepeso, inactividad física..., son algunos de los factores relacionados con estas primeras causas de mortalidad y con llevar un estilo de vida más o menos saludable.

Concretamente en el documento *Análisis de la situación de la salud en Asturias* el tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón, la enfermedad alcohólica del hígado, el SIDA y VIH, accidentes de tráfico de vehículos a motor, suicidios, homicidios y resto de causas externas están entre las primeras *causas susceptibles de intervención*

por políticas sanitarias intersectoriales. A éstas se las conoce como las causas MIPSE (Mortalidad Innecesariamente Prematura y Sanitariamente Evitable) que representan aquellas causas de muerte que es posible técnicamente evitar o retrasar y por tanto indican una posible vía hacia la que dirigir los esfuerzos de intervención.

Las causas MIPSE más frecuentes en los hombres son el cáncer de pulmón, la enfermedad isquémica cardiaca, las causas externas y las enfermedades cerebrovasculares, y en las mujeres las causas externas, el cáncer de mama y las enfermedades cerebrovasculares.

Por otro lado las causas externas también apuntan a factores que de reducirse también supondrían una reducción en este tipo de muertes. Así una adecuada educación vial en todas las etapas de la vida por ejemplo reducirían presumiblemente los accidentes de tráfico.

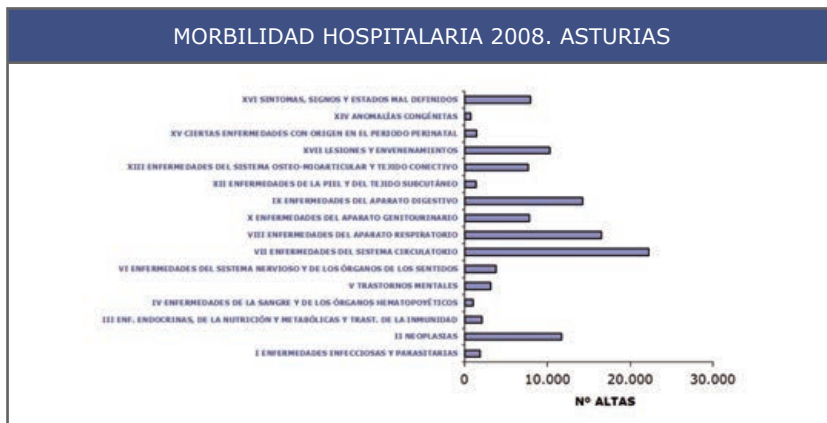
Debido a que es un problema grave de Salud Pública, el **suicidio** requiere atención, pero desgraciadamente su prevención y control no son tarea fácil. La prevención del suicidio comprende una serie de actividades que van desde la provisión de las mejores condiciones posibles para la educación desde la infancia y el tratamiento eficaz de trastornos mentales, hasta el control medioambiental de los factores de riesgo. La difusión apropiada de información y una campaña de sensibilización del problema también son elementos esenciales para el éxito de los programas de prevención.

Morbilidad hospitalaria

La morbilidad hospitalaria es un indicador útil para conocer y comparar el grado de salud de las personas y la distribución de las enfermedades o dolencias. Se contabiliza personas ingresadas y altas por curación, mejoría, traslado o fallecimiento. Esto puede estar sujeto a factores como la forma en que se provee la asistencia sanitaria, cambios en las prácticas médicas, disponibilidad de los recursos etc., y no sólo al estado de salud de la población.

En la encuesta de Morbilidad Hospitalaria en España realizada por el Instituto Nacional de Estadística se observa que en la comunidad autónoma asturiana el mayor número de altas hospitalarias se produce

debido a enfermedades relacionadas con el sistema circulatorio, tras ellas las enfermedades del sistema respiratorio, aparato digestivo y tumores.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Encuesta de Morbilidad Hospitalaria 2008

Son más las altas registradas en el sexo femenino que las del sexo masculino, 65.489 frente a 62.675. Sin embargo, de las altas hospitalarias registradas por mujeres, 10.697 son debidas a partos o episodios relacionados con el embarazo, que si lo consideramos como un proceso natural y no enfermedad, como sí lo suponen otras causas, entonces los hombres son los que causan mayores altas hospitalarias. Por sexos, en los hombres la mayor causa de hospitalización la suponen las enfermedades de aparato circulatorio, mientras que para las mujeres lo suponen los episodios relacionados con el parto, seguidos muy de cerca también de las enfermedades del sistema circulatorio.

Porcentualmente son muchos más los hombres que ingresan por enfermedades del aparato respiratorio, 61% frente al 39% que suponen las mujeres hospitalizadas por estas causas. También hay un 8% más de hombres que ingresan por enfermedades del aparato digestivo.

Las mujeres suponen más ingresos que los hombres en las enfermedades relacionadas con el sistema osteo-mioarticular y del tejido conectivo enfermedad de aparato genitourinario, enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos y enfermedades de tipo endocrino. Aunque en ninguno de los casos las diferencias con respecto a los hombres son tan grandes como ocurría con las enfermedades de aparato respiratorio.

Analizando con más detalle las causas más frecuentes de ingreso hospitalario, cuando se trata de enfermedades de sistema circulatorio, las cardiopatías isquémicas son las más frecuentes; de las que el 37% se deben a infartos agudos de miocardio, produciéndose el 65% en hombres, porcentaje similar de presentación en el total de cardiopatías de este tipo. La enfermedad cerebrovascular es la segunda causa de ingreso más frecuente, no presentando grandes diferencias entre mujeres y hombres, aunque un poco mayor en estos últimos. La insuficiencia cardiaca es la tercera causa de ingreso, presentándose en proporción similar en mujeres y hombres. Por último las enfermedades de las venas y linfáticos es otra de las causas más frecuentes, en las que las mujeres suponen el 67 % de los casos relacionados con venas varicosas de extremidades inferiores.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Encuesta de Morbilidad Hospitalaria 2008

En cuanto a las enfermedades respiratorias, las que más ingresos causaron fueron las neumonías y la enfermedad obstructiva crónica (EPOC) y asma. El 62% de los casos con neumonías eran hombres, el 85% de EPOC asociada a bronquitis crónica fueron hombres y el 58,6% de casos de asma correspondió a mujeres.

En el conjunto de las enfermedades del aparato digestivo, las enteritis y colitis infecciosas fueron las más numerosas, sin diferencias palpables entre mujeres y hombres; y las hernias de la cavidad abdominal, produciéndose el 77% de las mismas en hombres. Los cuadros relacionados con el hígado, páncreas y vesícula suponen también muchas altas hospitalarias; especialmente los cálculos biliares, más frecuentes en mujeres, el 57% de los casos. La cirrosis crónica es más frecuente en hombres, el 78% de las altas.

Dentro del grupo de neoplasias (tumores), los que más ingresos supusieron fueron los de tráquea, bronquios y pulmón, colon y recto y, en tercer lugar, vejiga. En todos ellos las diferencias entre hombres y mujeres son importantes: 84% de las altas por neoplasia de pulmón eran hombres, así como el 83% de los casos de cáncer de vejiga y el 64% de los de colon y recto. Cuando se trata de tumores benignos son más las mujeres que causa ingreso, principalmente por leiomioma uterino.

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO)

El sistema de enfermedades de declaración obligatoria (EDO) y los brotes epidémicos figuran entre las principales fuentes de datos para llevar a cabo los estudios de morbilidad atendida. Sin embargo, teniendo en cuenta que el principal objetivo de estos sistemas de información es la vigilancia epidemiológica, la recogida de datos está basada en la declaración de casos sospechados.

El Sistema EDO incluye una relación de enfermedades a vigilar, mediante un sistema de declaración obligatoria y universal, en el conjunto de la Comunidad Autónoma. Las enfermedades objeto de declaración obligatoria vienen recogidas en un listado que incluye, en la actualidad, 35 enfermedades.

Este sistema permite:

- Estudiar las tendencias de las enfermedades en el tiempo
- Observar cambios en el patrón epidemiológico de las mismas
- Detectar agrupaciones de casos, epidemias y enfermedades emergentes
- Planificar y evaluar programas de salud en base a un mejor conocimiento del comportamiento de las enfermedades en nuestra Comunidad.

EDO 2009	ÁREA VII-CAUDAL		ASTURIAS	
	CASOS	TASA	CASOS	TASA
Numérica				
GRIPLE	2.979	4.280,05	45.808	4.254,7
VARICELA	420	603,43	5.578	518,1
OPD	3.431	4.929,5	45.520	4.228,0
SÍFILIS	2	2,9	90	8,4
INFECCIÓN GONOCÓCICA	5	7,2	50	4,6
Datos epidemiológicos básicos				
SARAMPIÓN	0	0,0	0	0,0
RUBÉOLA	0	0,0	0	0,0
PAROTIDITIS	6	8,6	61	5,7
TOSFERINA	0	0,0	9	0,8
Nominal				
BOTULISMO	0	0,0	1	0,1
FIEBRE TIFO-PARATÍFICA	0	0,0	1	0,1
HEPATITIS A	1	1,4	22	2,00
HEPATITIS B	0	0,0	6	0,6

HEPATITIS VÍRICAS, OTRAS	0	0,0	14	1,3
LEGIONELOSIS	3	4,3	35	3,3
PALUDISMO	0	0,0	4	0,4
SHIGELOSIS	0	0,0	1	0,1
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA	13	18,7	126	11,7
OTRAS TUBERCULOSIS	0	0,0	31	2,9
Urgente				
ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	1	1,4	20	1,9
Registro de casos				
SIDA	1	1,4	22	2,0

Fuente: elaboración propia a partir de la memoria de Sistema EDO 2009

La cobertura de notificación en el área VII en el año 2009 fue del 100%, siendo en Asturias del 99,2%.

Las Enfermedades de Declaración Obligatoria que mayor incidencia presentaron en Asturias durante el año 2009 fueron la gripe seguida de los procesos diarreicos con 45.808 y 45.520 casos respectivamente, lo que representa unas tasas de 4.221 y 4.194 casos por 100.000 h. La gripe ha incrementado su incidencia con respecto a 2008 en un 25%.

La varicela, aunque ya a distancia de las anteriores, ocupa el tercer lugar con 5.578 casos y una tasa de 514 casos por 100.000 h. Estas tres enfermedades, de declaración exclusivamente numérica, suponen el 99,5% del total de EDOs notificadas.

El 0,5% restante se reparte entre todas las demás. De ellas, la tuberculosis pulmonar fue la de mayor incidencia, con 126 casos (tasa de 11,6 casos por 100.000 h), seguida de la sífilis (90 casos, tasa de

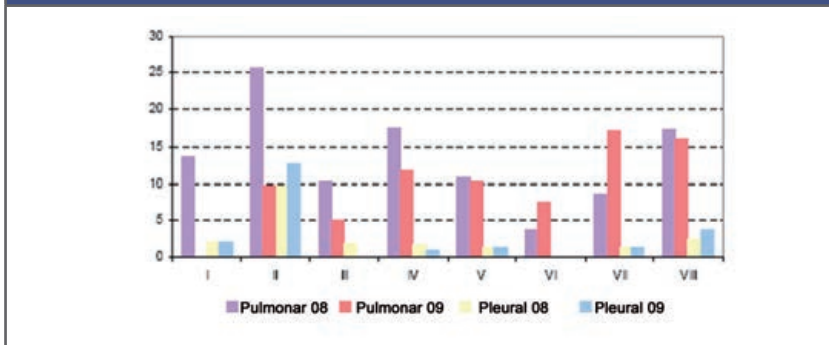
8,3 casos por 100.000 h). El tercer lugar lo ocupa la parotiditis (tasa de 5,6 casos por 100.000 h., con 61 casos).

El resto de enfermedades tuvieron tasas inferiores a 5 casos por 100.000 h. No se registró ningún caso de cólera, difteria, fiebre amarilla, lepra, peste, poliomielitis, rabia, rubéola, rubéola congénita, sarampión, sífilis congénita, tétanos, tétanos neonatal, triquinosis y tifus exantemático.

Algo similar ocurría en el área VII, siendo superior el número de casos de procesos diarreicos que los de gripe, con tasas para los OPD de 4.929,5 y 4.280,05 casos por 100.000 habitantes para la gripe. Ambas tasas en la comarca superan la media asturiana. La varicela ocupa el tercer lugar de incidencia, con tasa también superior a la regional, 603,43 casos por 100.000 h.

Al igual que en Asturias, en el área VII la tuberculosis respiratoria es la cuarta enfermedad en cuanto a casos presentados y tasa, aunque también es mayor la tasa en el área: 18,7 frente a los 11,7 de la región. El tipo de tuberculosis pulmonar presenta en el área del Caudal la tasa más alta de la región con 17 casos por 100.000 hab. frente a 10,2 de Asturias.

TASAS DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIAS POR 100.000 HABITANTES. ÁREAS SANITARIAS ASTURIAS 2008-2009



Fuente: áreas sanitarias Asturias 2008-2009. Memoria Sistema EDO 2009

Se puede observar en el gráfico que en el área VII ha habido un incremento considerable en la tasa de presentación de tuberculosis pulmonar con respecto al año 2008.

No le seguiría la sífilis como quinta EDO con mayor presentación como así ocurría en Asturias, sino los casos de **parotiditis**, con la tercera tasa más alta, tras las áreas I y II, de las áreas sanitarias asturianas, aunque lo que llama la atención es que la siguiente enfermedad con mayor tasa en la comarca es la infección gonocócica, presentado con 7,2 casos por cada 100.000 habitantes, la tasa más alta de todas las áreas sanitarias, siendo esta una enfermedad de transmisión sexual.

El incremento de las OPD en los últimos años, especialmente llamativo durante los meses fríos del año (primer y último trimestre) está probablemente en relación con un aumento de la circulación de virus típicos de este periodo (rotavirus y calicivirus).

Es conveniente recordar que muchas de las EDO son prevenibles mediante la vacunación. Son enfermedades, tradicionalmente infantiles, que se pueden controlar e, incluso, eliminar o erradicar manteniendo programas adecuados de vacunación. Cada una de ellas tiene peculiaridades propias que justifican su vigilancia.

El sarampión y la poliomielitis están sometidos a planes de eliminación por parte de la OMS, siendo la vigilancia uno de los pilares básicos para alcanzar este objetivo. Algo similar ocurre con la rubéola, enfermedad que, en mujeres embarazadas, puede transmitirse al feto y ocasionar graves malformaciones e, incluso, la muerte fetal, habiendo en la actualidad, estrategias en marcha para eliminar el síndrome de rubéola congénita.

La parotiditis puede ocasionar complicaciones graves en la población masculina especialmente a adolescentes y adultos, por lo que es importante asegurar que se llegue protegido a estas edades. La tos ferina, por el contrario, afecta con mayor frecuencia y más complicaciones especialmente a menores de 6 meses.

La varicela es una de las enfermedades de declaración obligatoria con mayor incidencia y se considera que, prácticamente, todas las personas se acaban infectando a lo largo de la vida, especialmente durante la infancia.

La hepatitis B es una enfermedad de transmisión básicamente sexual. Hoy día, está incluida en el calendario vacunal. En España se inició la vacunación sistemática de recién nacidos/as en el año 2000. Previamente, desde el año 1994, se vacunaba a adolescentes de 13-14 años.

Alertas de Salud Pública

Se define una situación de Alerta de Salud Pública como un fenómeno potencial o constatado de riesgo para la salud de la población, y/o con trascendencia social, frente al que es necesario desarrollar actuaciones de salud pública de forma urgente y eficaz con el objetivo de evitar el riesgo, minimizar su impacto o gestionar las consecuencias.

Según la definición, las Alertas de Salud Pública tienen las siguientes características:

- El fenómeno puede ocurrir o ya ha ocurrido.
- El riesgo es para la población (excluye, en principio, el riesgo individual).
- Incluye situaciones de alarma social con base real o sólo mediática.
- Implica necesidad de actuaciones de salud pública.
- La respuesta es urgente o, al menos, rápida (excluye intervenciones programadas), eficaz y enfocada a: evitar el riesgo, minimizar el impacto y gestionar las consecuencias.

Los campos de actuación del Sistema de Alertas de Salud Pública son los siguientes:

- Brotes epidémicos de cualquier naturaleza.
- Enfermedades sometidas a sistemas especiales de vigilancia.
- Situaciones en las que se sospeche un riesgo de exposición o difusión a la población de un problema de salud.
- Situaciones que generen alarma social, esté o no justificada, en relación a un problema de salud.

Para este informe se usa una clasificación más operativa de las Alertas, en función del número para cada tipo de alerta, que incluye los siguientes grupos:

- Brotes alimentarios.
- Otros brotes no alimentarios.
- Meningitis.
- Legionelosis.
- Enfermedades sometidas a Vigilancia Especial.
- Riesgos.

Durante el año 2009 se notificaron a la Sección de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Salud Pública del Principado de Asturias 112 alertas, de las cuáles se descartaron 9 (8 %).

Esto supone un descenso de un 24% con respecto al año 2008 en que se habían registrado 145 alertas (17 descartadas).

El 68,6% de las alertas se englobaron en tres categorías bien definidas:

- Legionelosis que, con 35 alertas, representaron el 34% del total de alertas registradas.
- Enfermedad meningocócica: 20,4% (21 alertas).
- Riesgos de transmisión aérea: 13,6% (14 alertas).

Por tanto, y al igual que en años previos, el mayor número de alertas correspondió a las Legionelosis que representaron el 34% del total.

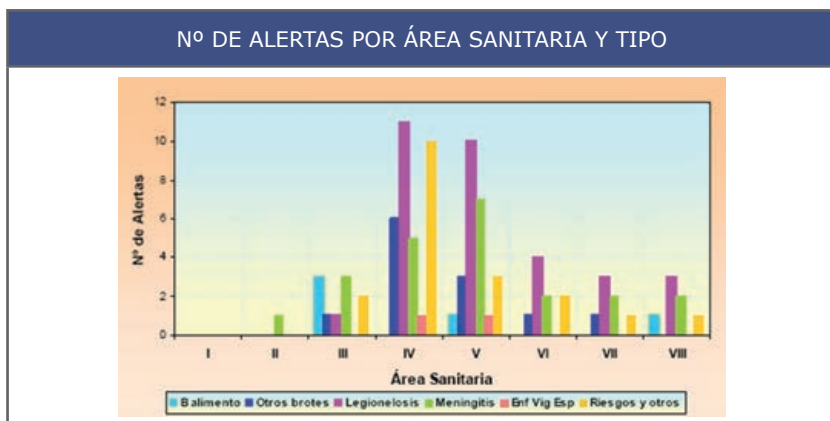
En el segundo lugar se coloca la enfermedad meningocócica y los riesgos de transmisión aérea pasan a ocupar el tercer lugar. Es llamativo el descenso de este tipo de alerta (50%) que alcanzó un pico en el año 2007. Señalar que todos los tipos de alertas disminuyeron con respecto a 2008, con excepción de las legionelosis y los brotes no alimentarios.

Durante 2009 el número de casos afectados fue de 308, ligero incremento con respecto al año previo. Las legionelosis, los riesgos y la enfermedad meningocócica, alertas más frecuentes, originaron sólo el 24,1% del total de afectados. Los brotes de transmisión personal fueron los que ocasionaron el mayor número de afectados (35,4% del total).

El mayor número de alertas ocurrieron en las zonas centrales más pobladas, un 32,7% en el Área IV y un 24,8% en el Área V. Considerando la población, la mayor incidencia corresponde al Área VI (17 alertas por 100.000 h), seguida de las Áreas VII y IV. En la siguiente tabla se muestra la incidencia para cada grupo de alertas por Área Sanitaria y en el gráfico se representa el número de alertas por Área y tipo.

TIPO DE ALERTAS	ÁREA SANITARIA								Asturias
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
Brotos por alimento	0,00	0,00	1,94	0,00	0,33	0,00	0,00	1,23	0,46
Otros brotes	0,00	0,00	0,65	1,79	1,00	1,86	1,42	0,00	1,11
Legionelosis	0,00	0,00	0,65	3,27	3,32	7,42	4,26	3,68	3,24
Meningitis	0,00	3,20	1,94	1,49	2,32	3,71	2,84	2,45	2,13
Enf. Vigilancia Especial	0,00	0,00	0,00	0,30	0,33	0,00	0,00	0,00	0,65
Riesgos y otros	0,00	0,00	1,29	2,98	1,00	3,71	1,42	1,23	1,76
TOTAL	0,00	3,20	6,46	9,82	8,30	16,70	9,94	8,89	9,35

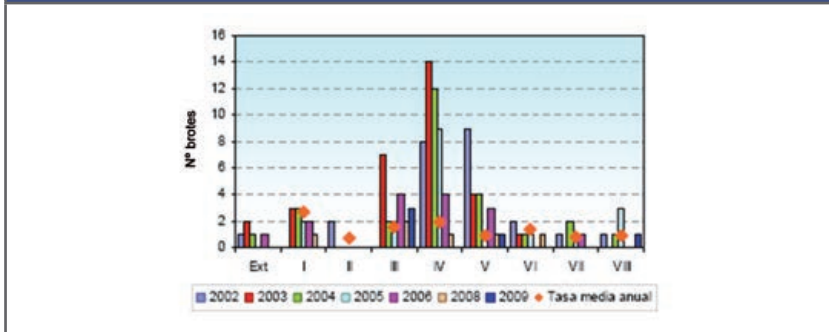
Fuente: memoria Sistema Edo y alertas 2009



Fuente: memoria Sistema Edo y alertas 2009

En cuanto a los Brotes alimentarios tres de los 5 brotes alimentarios ocurrieron en el Área III, 1 brote se localizó en el Área V y un último brote en el Área VIII. En el resto de Áreas sanitarias no se notificó ningún brote. De modo global desde el 2002, la mayor parte de brotes por alimento (el 40%) ocurrieron en el Área IV. Sin embargo, la incidencia acumulada por Área más elevada corresponde al Área I con una media anual de 2,7 brotes por 100.000 h para el periodo 2002-2009.

Nº DE BROTES POR ÁREA SANITARIA Y AÑO. ASTURIAS 2002-2009



Fuente: memoria Sistema Edo y alertas 2009

La relevancia de estos datos radica en que en gran parte de los episodios se pueden prevenir mediante la correcta manipulación y mantenimiento de las fuentes transmisoras así como de los alimentos.

Salud mental

Las enfermedades mentales son la causa más frecuente de baja laboral, jubilación anticipada o discapacidad, sin embargo no están tan presentes en el imaginario colectivo cuando nos referimos a salud.

Los trastornos mentales más frecuentes son la **depresión y ansiedad** y, en personas mayores, también las **demencias**. Además de los problemas que acarrear a las personas que las padecen, y a sus familias, también acarrear costes sociales y económicos considerables. Los trastornos mentales en conjunto constituyen la causa más frecuente de carga de enfermedad en Europa, por delante de las enfermedades cardiovasculares y del cáncer. Se estima que en una de cada cuatro familias hay al menos una persona con trastornos mentales.

El impacto de los trastornos mentales en la calidad de vida es superior al de las enfermedades crónicas como la artritis, la diabetes o las enfermedades cardíacas y respiratorias. La depresión unipolar figura como tercera causa de carga de enfermedad, detrás de la isquemia coronaria y de los accidentes cerebrovasculares, explicando el 6% de

la carga causada por todas las enfermedades³.

Los desórdenes mentales están aumentando en la Unión Europea. Se estima que casi un 11% de la población padece problemas mentales, siendo la depresión la más prevalente y uno de los trastornos mentales más graves y comunes. En la Europa occidental y meridional el 9% de los hombres y el 17% de las mujeres sufren a lo largo de sus vidas algún episodio grave de depresión. Son frecuentes o comunes en todos los países, ocasionan un enorme sufrimiento, dificultan la capacidad de aprendizaje e interfieren significativamente en la vida de las personas que los padecen. Además de la discapacidad y mortalidad prematura por suicidio que a veces originan, tienden también a producir el aislamiento social de quienes los padecen.

En España, excluyendo los trastornos causados por el uso indebido de sustancias, se puede afirmar que el 9% de la población padece al menos un trastorno mental en la actualidad y que algo más del 15% lo padecerá a lo largo de su vida. Estas cifras se incrementarán probablemente en el futuro⁴.

Añadido a esto, el suicidio aparece como una de las causas de muerte prematura y consecuencia de desórdenes mentales. Cada 9 minutos una persona en la Unión Europea se suicida, y las tentativas son aún mayores. La tasa de mortalidad por suicidio ajustada para la edad y el sexo de las personas que padecen un trastorno esquizofrénico es 9 veces mayor que la de la población general. En la depresión mayor, el riesgo de suicidio se multiplica por 21, en los trastornos de la alimentación por 33, y en las toxicomanías por 86⁵. No olvidar que en la comarca del Caudal la primera causa de muerte en los hombres es por suicidio.

Se estima que el 50% de los trastornos psíquicos empiezan a manifestarse en la adolescencia. Y en las sociedades envejecidas se están encontrando con una creciente prevalencia de demencias seniles y depresiones debidas al deterioro de las redes de asistencia social.

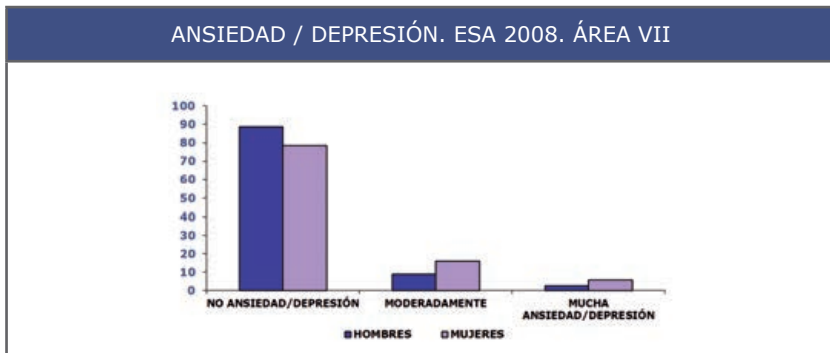
3 Olesen J, Leonardi M. The burden of brain diseases in Europe. *Eur J Neurol* 2003; 10 (5): 471-477.

4 Haro JM, Palacín C, Vilagut G, Martínez M, Bernal M, Luque I, et al. Prevalencia y factores asociados de los trastornos mentales en España: Resultados del estudio ESEMED-España. *Med Clin (Barc)* 2006; 126 (12): 442-451.

5 Harris EC, Barraclough B. Excess mortality of mental disorder. *Br J Psychiatry* 1998; 173: 11-53.

Los trastornos mentales graves, además, generan una importante carga familiar que recae generalmente sobre la madre o una hermana del o de la paciente. La dedicación al cuidado de la persona con esquizofrenia supone de 6 a 9 horas diarias y lleva consigo sentimientos de pérdida, restricciones sustanciales en la vida social y efectos negativos sobre la vida de familia⁶, añadiéndose la preocupación, pérdida de oportunidades laborales y merma de la salud mental de la cuidadora o el cuidador⁷. Las cuidadoras y los cuidadores informales son un pilar fundamental para el sostenimiento del sistema sanitario, de forma que la progresiva incorporación de las mujeres al mercado laboral, tal como está ocurriendo en la actualidad, puede llegar a poner en peligro su viabilidad a largo plazo⁸⁹.

Los trastornos mentales afectan más a las mujeres que a los varones y aumentan con la edad. En la Encuesta de Salud de Asturias 2008 se obtuvo que 2 de cada 10 mujeres y 1 de cada 10 hombres de Área sanitaria VII manifiestan tener síntomas de ansiedad o depresión.



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Salud de Asturias 2008

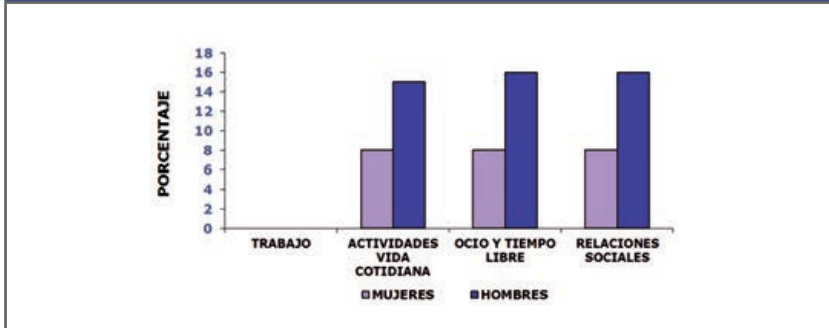
⁶ Magliano L, Fadden G, Madianos M, et al. Burden on the families of patients with schizophrenia: results of the BIOMED I study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 1998; 33: 405-412

⁷ Schulze B, Rossler W. Caregiver burden in mental illness: review of measurement, findings and interventions in 2004-2005. *Curr Opin Psychiatry* 2005; 18 (6): 684-691.

⁸ Moral MS, Ortega J, López Matoses MJ, Pellicer P. Perfil y riesgo de morbilidad psíquica en cuidadores de pacientes ingresados en su domicilio. *Aten Primaria* 2003; 32 (2): 77-84.

⁹ Argimon JM, Limón E, Abós T. Sobrecarga y calidad de vida de los cuidadores informales de pacientes discapacitados. *Aten Primaria* 2003; 32 (2): 84.

HACER MENOS COSAS POR SALUD PSÍQUICA ESA 2008. ÁREA VII



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Salud de Asturias 2008

El estado psíquico supone una alteración en las actividades diarias en mayor o menor medida, así los hombres son los que manifiestan más impedimento por este motivo en sus actividades diarias, de ocio y tiempo libre y en sus relaciones sociales.

Además, debe ser considerado el sesgo de género en salud mental ya que, en general, el personal sanitario tiene mayor tendencia a diagnosticar depresión a mujeres que a hombres, aunque se detecten resultados similares en ambos sexos cuando se realizan evaluaciones precisas (por ejemplo, mediante cuestionarios clínicos o entrevistas estructuradas), en cuyo caso los síntomas que presentan hombres y mujeres vienen a ser idénticos y de intensidad equiparable¹⁰. No obstante, la probabilidad de que a las mujeres se les receten psicofármacos es más elevada¹¹.

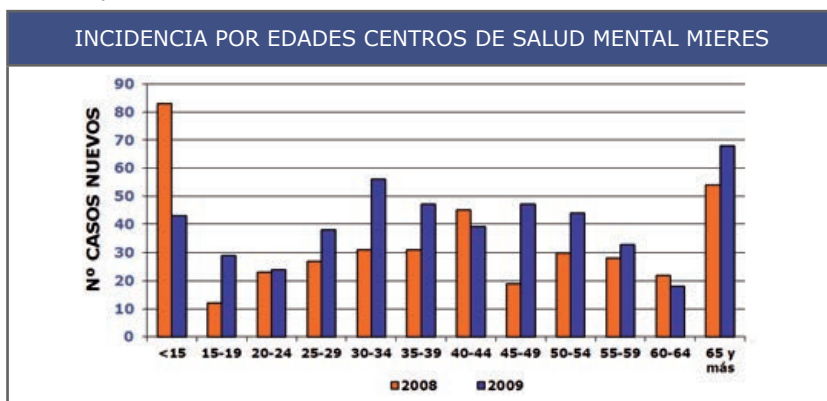
10 Montero I, Aparicio D, Gómez-Beneyto M, Moreno-Küstner B, Reneses B, Usall J, Vázquez-Barquero JL. Género y salud mental en un mundo cambiante. Gac Sanit 2004; 18 (supl. 1): 175-181.

11 Consumo farmacéutico por grupos terapéuticos, edad y sexo. Instituto de Información Sanitaria. Ministerio de Sanidad y Consumo, 2004.

Existen diferencias en los patrones de búsqueda de ayuda para tratar un trastorno mental o del comportamiento. Es más probable que las mujeres soliciten ayuda y refieran que tienen problemas a su médico o médica de atención primaria, en comparación con los hombres¹².

En el caso concreto del concejo de Mieres en el año 2009 fueron derivados al Centro de Salud mental de referencia situado en Mieres del Camín 486 nuevos casos, 81 más que en el año 2008. De esos 486 nuevos casos el 60% eran mujeres, porcentaje que baja al 56% en la prevalencia de ese mismo año.

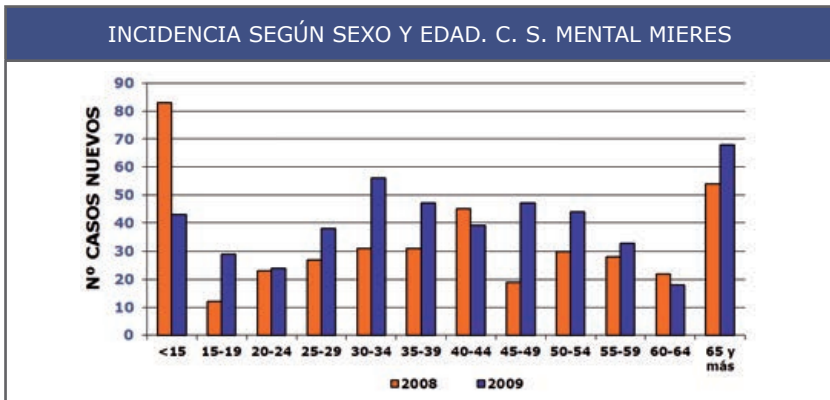
Las cohortes de edad en las que más casos nuevos se presentaron fueron mayores de 65 años y entre 30 y 34 años, aunque en el primer caso el límite del intervalo es mucho más amplio y abierto. Con respecto al año 2008 se observa una disminución en la franja de menores de 15 años que en ese año en cuestión fue la que más casos nuevos presentó.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Unidad de Coordinación Salud Mental SESPA

12 Saarento O, Räsänen S, Nieminen P, Hakko H, Isohanni M. Sex differences in the contact rates and utilization of psychiatric services. A three-year follow-up study in Northern Finland. *Eur Psychiatry* 2000; 15: 205-212.

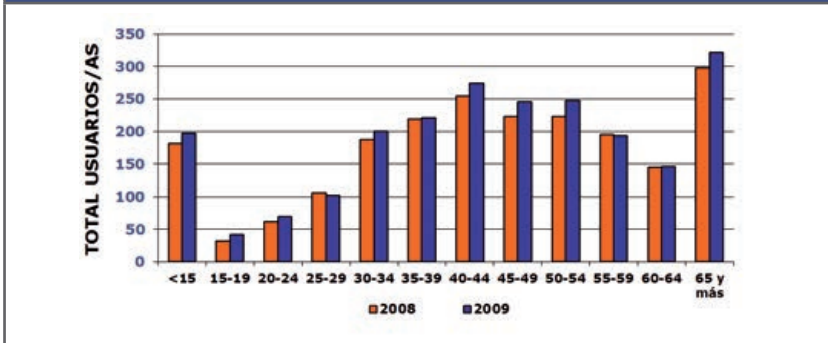
Se observa una diferencia por sexos con la edad: hay más hombres de menos de 15 años que fueron a consulta, pero a partir de ahí, son más las mujeres que acuden a consulta por primera vez, diferencia que se hace muy notable a partir de los 65 años y en intervalo de 45 a 49 años. En el cómputo general de casos nuevos en 2009 acudieron 196 hombres frente a 290 mujeres, una diferencia de 94 mujeres más. En atención infanto- juvenil las diferencias se producen al contrario: son más los niños y jóvenes que acuden a consulta que niñas que lo hacen (28 niños frente a 15 niñas).



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Unidad de Coordinación Salud Mental SESPA

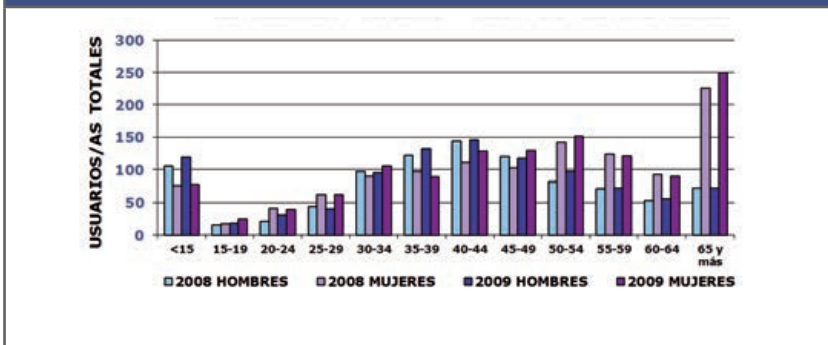
Ya teniendo en cuenta la prevalencia de casos ocurre algo similar a lo que sucedía con la incidencia, es decir, se dan más casos a partir de los 65 años y en las franjas entre 40 y 54 años. En 2009 ha habido un seguimiento de 2.261 personas, 135 más que el año anterior.

PREVALENCIA POR EDAD CENTROS DE SALUD MENTAL MIERES



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Unidad de Coordinación Salud Mental SESPA

PREVALENCIA POR EDAD Y SEXO C. S. MENTAL MIERES

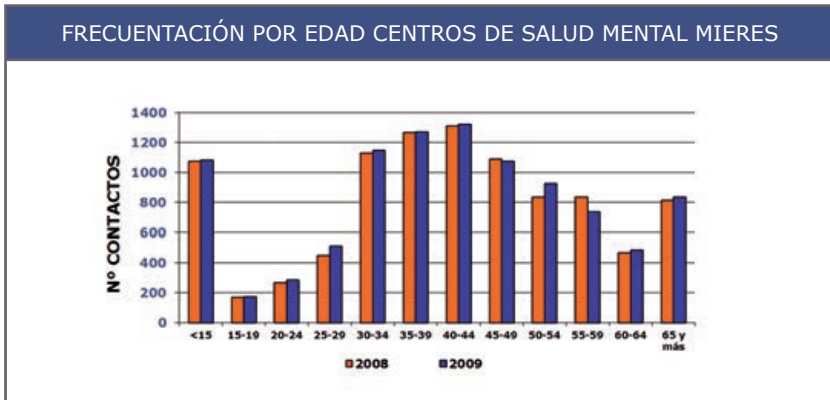


Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Unidad de Coordinación Salud Mental SESPA

Por sexos hay diferencias según la edad al igual que ocurría en la incidencia.

En atención infanto-juvenil son más los varones que acuden a consulta, mientras que a partir de 35 años son más las mujeres las que lo hacen, mostrando una gran diferencia a partir de los 65 años.

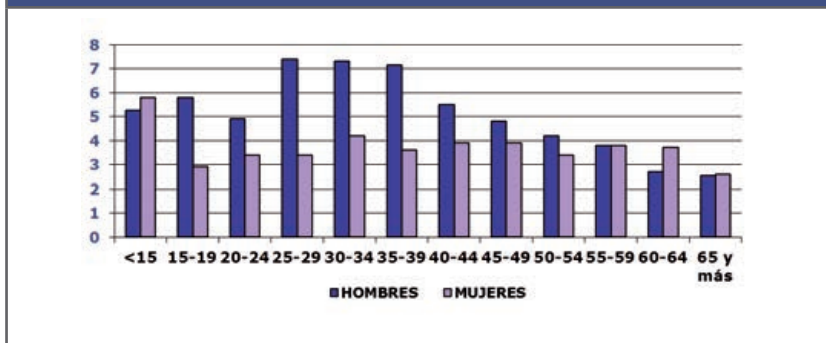
Con respecto a la frecuentación, es decir, el número de veces que una persona acude a consulta, se da la proporción más alta entre 40 y 44 años ya que es el intervalo en el que más seguimientos se dan, aunque con una media de 4,8 contactos por persona no es en el que más veces se acuden a consulta ya que en los intervalos entre 30 y 39 años el promedio de veces que acude cada persona a consulta es de 5,7. En atención infanto-juvenil la media de contactos por persona es de 5,5.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Unidad de Coordinación Salud Mental SESPA

Se dan diferencias con respecto al sexo en el número de veces que se acude a consulta, siendo mayor la media en los hombres en casi todos los intervalos etarios, sólo en menores de 15 años y a partir de los 60 las mujeres acuden más veces, aunque sin grandes diferencias. En la franja de edad de 25 a 29 años los varones registran 4 contactos más de diferencia, es decir cada uno acude de media 7,4 veces, mientras que ellas sólo lo hacen 3,4 veces.

Nº CONTACTOS POR PERSONA SEGÚN SEXO. SALUD MENTAL. MIERES 2009



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Unidad de Coordinación Salud Mental SESPA

Tanto en incidencia como prevalencia las mujeres obtienen tasas específicas superiores a las de los hombres e incluso por encima de la media general. En la frecuentación es donde los varones presentan la tasa específica superior a la de mujeres y la media total.

TASAS ESPECÍFICAS POR MIL HABITANTES 2009		
TOTAL	HOMBRES	MUJERES
11,03	9,35	12,55
51,30	47,45	54,80
223,73	249,37	200,47

Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Unidad de Coordinación Salud Mental SESPA

En cuanto a la edad la tasa específica más alta de incidencia en el año 2009 se registró en los 15 y 19 años, la de prevalencia entre los 40 y 44 y la tasa de frecuentación más alta entre los 35 y 39 años.

TASAS ESPECÍFICAS POR MIL HABITANTES. SALUD MENTAL MIERES 2009			
Tramos de edad	INCIDENCIA	PREVALENCIA	FRECUENTACIÓN
<15	11,41	52,3	287,76
15-19	17,93	25,97	108,23
20-24	9,91	28,91	118,55
25-29	13,1	35,16	176,49
30-34	17,29	61,77	354,23
35-39	15,73	73,99	425,18
40-44	11,95	83,95	405,33
45-49	12,35	64,63	282,45
50-54	11,78	66,42	247,72
55-59	10,27	60,05	229,31
60-64	6,88	55,79	186,47
65 y más	6,47	30,65	79,68

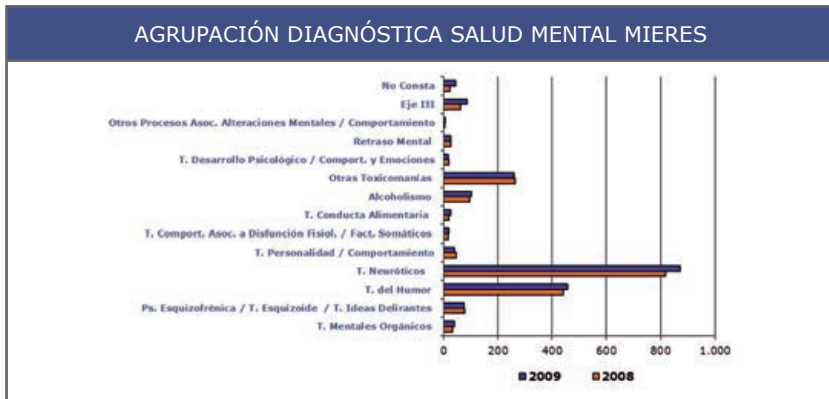
Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Unidad de Coordinación Salud Mental SESPA

En la incidencia se observa que son las mujeres entre 30 y 34 años las que presentan la tasa más alta, 22,34 casos por cada 1.000, mientras que en los hombres la prevalencia y frecuentación obtienen tasas más altas, en las edades de 40 a 44 (4,4‰), en la primera, y entre los 35 y 39 años en la segunda. Si bien se observa que a partir de los 50 años las tasas son superiores en las mujeres para los tres parámetros, siendo más del doble a partir de los 65 años de edad.

TASAS ESPECÍFICAS POR SEXOS	INCIDENCIA		PREVALENCIA		FRECUENTACIÓN	
	Tramos de edad	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES
<15	14,43	8,21	61,31	42,72	322	251,37
15-19	15,64	20,36	21,66	30,53	126,35	89,06
20-24	10,22	9,57	24,37	33,94	120,28	116,62
25-29	10,19	16,1	24,17	43,39	201,77	150,45
30-34	12,57	22,34	56,85	67,01	418,31	285,9
35-39	13,43	18,02	88,65	59,41	633,98	217,62
40-44	9,82	14,07	89,63	78,29	499,69	311,31
45-49	10,42	14,32	60,94	68,4	296,35	268,29
50-54	8,74	14,71	53,01	79,31	224,04	270,48
55-59	6,85	13,68	44,83	75,25	172,48	286,07
60-64	6,41	7,31	44,84	65,79	122,5	244,88
65 y más	3,7	8,22	17,74	38,79	45,08	101,47

Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Unidad de Coordinación Salud Mental SESPA

La manera más operativa de referirse a la enfermedad mental es, de una manera general, como todo trastorno mental susceptible de ser diagnosticado según categorías diagnósticas internacionalmente consensuadas como los sistemas **CIE 10** de la OMS y **Diagnostic Schedule Manual (DSM¹³)** de la American Psychiatrist Association. Se trata de entidades clínicas nada homogéneas, entre las que hay trastornos mentales de gravedad considerable, substrato biológico demostrable e impacto social, y otro tipo de comportamientos y emociones más o menos desadaptados o que producen malestar en quien los padece, cuyo substrato biológico es dudoso o inexistente y que dependen de factores cognitivos, emocionales y relacionales.



Las categorías diagnósticas aquí presentadas obedecen a la clasificación del CIE 10 de la Organización Mundial de la Salud.

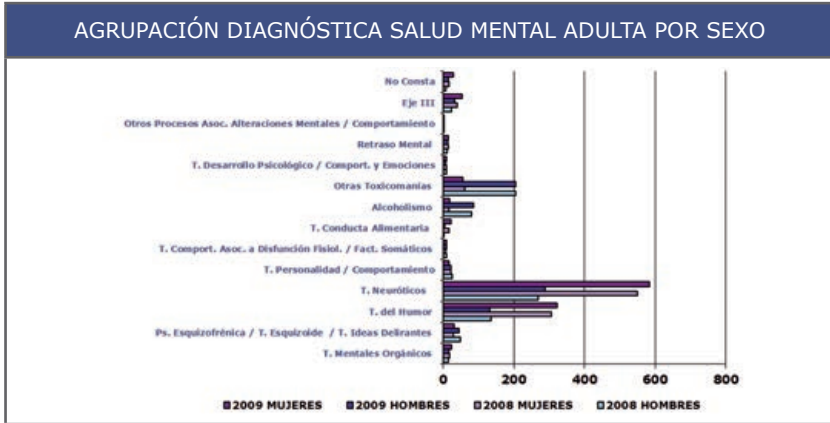
En la población adulta los trastornos neuróticos (F40-F48) son los que más casos registran, seguidos de trastornos del humor y de otras toxicomanías .

En el año 2009 hay un incremento en los dos primeros grupos con respecto al año anterior.

En el primer bloque (F40-F48) se incluyen entre otros los trastornos de ansiedad generalizada, de ansiedad fóbica, de pánico, de tipo mixto ansioso-depresivo, trastorno obsesivo-compulsivo, reacciones a estrés grave y/o agudo, trastornos de adaptación, de estrés post-traumático, trastornos disociativos (de conversión), amnesia disociativa, trastornos somatomorfos, neurastenia, trastorno de despersonalización-desrealización y otros trastornos neuróticos especificados y sin especificación. La tasa específica de las mujeres de este tipo de trastornos es de 20,8 %, mientras que las de los hombres es de 14,6%.

En segundo lugar están los trastornos del humor (F30-F39) que entre otros están los episodios maníacos, trastorno bipolar, episodios depresivos, trastorno depresivo recurrente, ciclotimia,

distimia y otros trastornos del humor (afectivos) persistentes. La tasa específica de las mujeres es también superior a la de los hombres en 5,3 puntos.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Unidad de Coordinación Salud Mental SESPA

Por sexos hay grandes diferencias en el diagnóstico, ya que en los dos primeros bloques, trastornos neuróticos y del humor, las mujeres superan a los hombres en más del doble de casos. En las otras agrupaciones diagnósticas más frecuentes en Salud Mental de Mieres, el efecto es contrario, ya que los hombres cuadruplican y casi quintuplican el número de casos de mujeres en *otras toxicomanías* (trastornos mental por consumo de opioides, cannabinoides, sedantes, cocaína, alucinógenos, tabaco, disolventes volátiles, politoxicomanías y otros estimulantes) y *alcoholismo*.

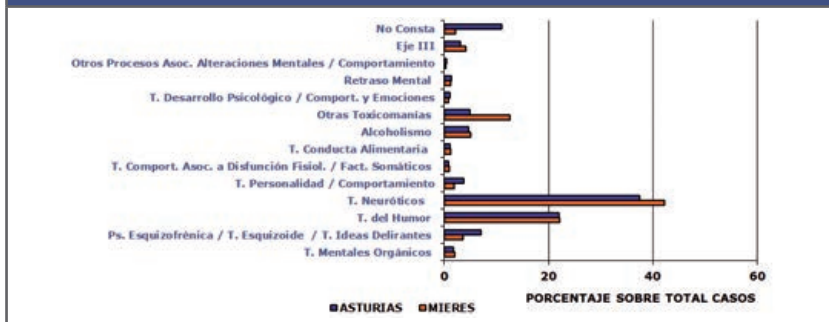
TASAS ESPECÍFICAS POR SEXO DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES. AÑO 2009

	HOMBRES	MUJERES
TRASTORNOS NEURÓTICOS	15,14	27,40
TRASTORNOS DEL HUMOR	6,94	15,18
OTRAS TOXICOMANÍAS	10,77	2,59
ALCOHOLISMO	4,47	0,85

Fuente: Unidad de Coordinación Salud Mental SESPA. Tasas específicas por mil habitantes.

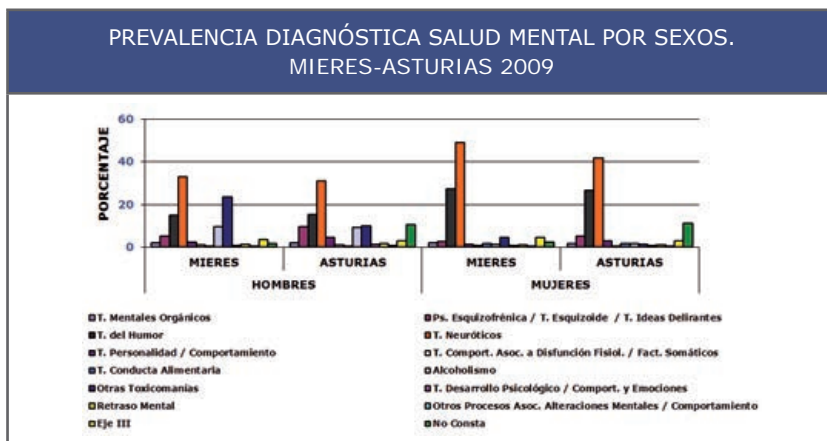
Comparando la prevalencia de los diagnósticos del Centro de Salud mental de Mieres con los datos totales de la región se aprecia que existe en Mieres, porcentualmente hablando con respecto al total de casos, una mayor prevalencia que en Asturias en los trastornos neuróticos y especialmente muy notable en otras toxicomanías.

PREVALENCIA DIAGNÓSTICA SALUD MENTAL. MIERES-ASTURIAS AÑO 2009



Fuente: elaboración propia a partir de la Unidad de Coordinación Salud Mental SESPA. Memoria anual SESPA 2009 (datos Asturias)

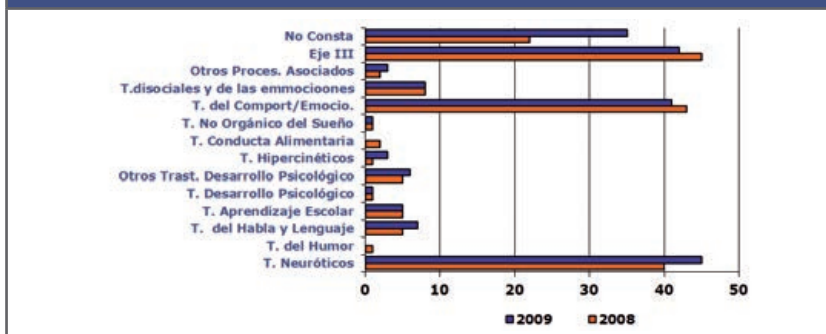
Por sexos las mayores diferencias con respecto a la región se observan en otras toxicomanías en el caso de los hombres, con 13,5 puntos porcentuales de más en Mieres, y en trastornos neuróticos en el caso de mujeres con 7,3 puntos porcentuales por encima.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Unidad de Coordinación Salud Mental SESPA. Memoria anual SESPA 2009 (datos Asturias)

En la población de menos de 15 años las categorías diagnósticas varían. El mayor número de casos en salud mental infantil corresponden a aquellos problemas relacionados con enfermedades del Eje III, es decir, cuando un trastorno mental es consecuencia fisiológica directa de la enfermedad médica por ejemplo, el hipotiroidismo causa síntomas depresivos; o reacción psicológica a una enfermedad médica, por ejemplo, un estado depresivo como consecuencia de un diagnóstico de cáncer. Muy de cerca están los trastornos del comportamiento y emocionales y los trastornos neuróticos.

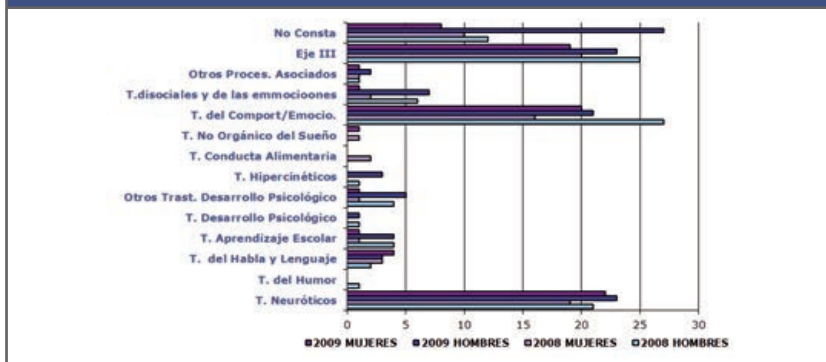
CATEGORÍAS DIAGNÓSTICAS SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Unidad de Coordinación Salud Mental SESPA

En el caso de la población infanto-juvenil este tipo de trastornos es de mayor incidencia y prevalencia en niños.

AGRUPACIÓN DIAGNÓSTICA SALUD MENTAL INFANTIL POR SEXO



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Unidad de Coordinación Salud Mental SESPA.

En 2009 se atendieron un total de 197 pacientes menores de 15 años, de los que más del 60% eran varones. Con respecto al año 2008 hubo un incremento de 16 casos.

En la **I Encuesta de Salud Infantil del Principado de Asturias** de 2009 se señala que un 4,4% de asturianos/ as entre 4 y 15 años (más o menos 1.600 menores) presenta índices de riesgo de mala salud mental , y destaca que el 11% de éstos podría estar en riesgo de hiperactividad (porcentaje que sube al 13 en varones). En la llamada escala emocional hay un 7% de menores en riesgo (en torno a 2.500 menores y sube a medida que se van cumpliendo años). Otro 6% de la población infantil asturiana (aprox. 2.200) presenta riesgos o dificultades en la interacción con sus compañeros/ as.

Esta encuesta también advierte de que el riesgo de sufrir mala salud mental en la infancia aumenta con el uso de los videojuegos, ordenador o internet, y que disminuye con la actividad física.

En los otros Servicios de Salud Mental del Área VII se han atendido 405 personas en el año 2009, 13 más que en 2008.

La Unidad que mayor demanda tiene de forma estable es la de Tratamiento de Toxicomanías, seguida de la de Hospitalización Psiquiátrica de personas adultas.

OTROS SERVICIOS SALUD MENTAL ÁREA VII	2008	2009
UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA PERSONAS ADULTAS	112	122
UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA INFANTO JUVENIL	2	2
UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA-T.C. ALIMENTARIA	0	1
COMUNIDAD TERAPÉUTICA	2	3
UNIDAD DE TRATAMIENTO TOXICOMANÍAS	270	270
ATENCIÓN PSICOSOCIAL A LA MUJER	6	7

Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Unidad de Coordinación Salud Mental SESPA.

Dentro de las derivaciones desde Atención Primaria del Área sanitaria VII de Mieres, un porcentaje importante corresponde a pacientes con cuadros de malestar psicosocial, de los cuales a su vez, más de un 16% se derivan a los Servicios de Salud Mental.

En el área del Caudal del total de 59.726 pacientes atendidos/ as en 2008, un 46,93 % estuvo relacionado con diagnósticos asociados a cuadros de malestar según el sistema de clasificación CIAS (CIAS A01, A04, D93, L01, L02, L03, P01, P74, P76¹⁴) de las que el 16,55% se derivaron a Salud Mental.

Se define el malestar psicosocial como un sufrimiento que al no poder ser descifrado y expresado en palabras aparece como sufrimiento anímico, dolor o síntomas somáticos sin una causa orgánica. Está asociado a trastornos mentales comunes como ansiedad, depresión y somatizaciones, dolor y síntomas somáticos y a síndromes funcionales como fibromialgia, fatiga crónica, colon irritable...

Las mujeres son las que más acuden a consulta por estos motivos, una diferencia con respecto a los hombres de 23,5 puntos porcentuales.

Asimismo son muchas más las mujeres con estos cuadros que son derivadas a los servicios de Salud mental, también con una importante diferencia de casi 27 puntos porcentuales de más. Y también son las que más psicofármacos consumen o se les recetan.

14 A01: DOLOR GENERALIZADO MÚLTIPLE

A04: ASTENIA/CANSANCIO/DEBILIDAD

D93: SÍNDROME COLON IRRITABLE

L01: SÍNTOMAS DE CUELLO

L02: SÍNTOMAS DORSALES

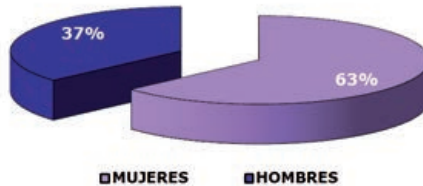
L03: SÍNTOMAS LUMBARES

P01: SENSACIÓN DE ANSIEDAD, TENSION, NERVIOSISMO

P74: TRASTORNOS DE ANSIEDAD/ESTADO DE ANSIEDAD

P76: DEPRESIÓN/TRASTORNOS DEPRESIVOS

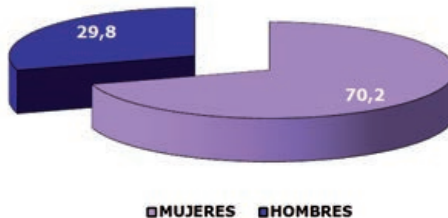
PACIENTES DERIVADOS/AS A SALUD MENTAL CON CIAS A01 A04 D93 L01 L02 L03 P01 P74 P76



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la gerencia atención Primaria Área VII

De pacientes con diagnóstico relacionado el 50% fue tratado con psicofármacos, de los cuales la mayoría son mujeres.

PORCENTAJE DE PACIENTES CIAS A01 A04 D93 L01 L02 L03 P01 P74 P76 CONSUMIENDO PSICOLÉPTICOS



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la gerencia atención Primaria Área VII

En una encuesta realizada en el último trimestre de 2009 a profesionales de Atención Primaria y Salud Mental del Área VII, se obtuvieron los siguientes resultados en cuanto a presentación de cuadros de malestar (trastornos mentales comunes, somatizaciones, dolor sin causa orgánica y síndromes funcionales):

En **Atención Primaria**, el personal médico y de enfermería atiende entre 20 y 60 pacientes/ semana con cuadros de malestar, entre el 15 y 25% del total son pacientes con malestar, de quienes entre el 70 y 95% son mujeres. Los diagnósticos más comunes son:

- Trastornos mentales comunes: ansiedad y depresión
- Síntomas somáticos sin causa orgánica. Somatizaciones
- Dolor
- Síndromes funcionales

El tratamiento dispensado mayoritariamente por el personal facultativo en estos casos es de psicofármacos (93%) y analgésicos (71%).

De las derivaciones realizadas a otras unidades un 14% son a Fisioterapia y un 11% a Salud mental.

En **Salud mental** la media de pacientes con malestar es del 49,9%, de quienes el 73,2% son mujeres.

Asimismo la propia percepción de su trabajo por parte del personal facultativo refleja que:

- El 67% de profesionales de Atención Primaria (AP) y el 64% de los de Salud Mental no muestran satisfacción con la atención que presta a este tipo de pacientes
- Sienten frustración el 71% en AP y el 43% en Salud Mental
- Entre el 98% y el 100% consideran que contribuyen mucho a la hiperfrecuentación de los servicios, que utilizan más pruebas complementarias de lo necesario y que tiende al policonsumo de fármacos y psicofármacos

Conclusiones más importantes de este estudio-encuesta:

- Gran magnitud de la demanda de los cuadros de malestar. Alta proporción de mujeres, con potencial significado de género.
- Sobre-consumo de recursos sanitarios.

- Sobre-prescripción de psicofármacos
- Insatisfacción de los/as profesionales con los tratamientos de los que disponen.
- El riesgo de *burn out* profesional es muy alto, debido que este tipo de pacientes alcanza a veces la mitad, o más, de pacientes totales que atienden.
- Se aprecia la complejidad de los cuadros y dificultades para su atención con los métodos y tratamientos biomédicos disponibles.
- No se está disponiendo de abordajes no farmacológicos eficaces y satisfactorios.
- Necesidad de reenfocar el método de atención, con inclusión de abordaje de lo psicosocial.
- Necesidad de más tiempo en consulta, de coordinación entre niveles asistenciales y de formación específica.

La intervención por tanto, debido al fracaso de la atención biomédica tradicional, debería ir enfocada a los factores psicosociales determinantes o asociados a los cuadros clínicos, sin olvidar las causas biológicas y su tratamiento. Este modelo de intervención biopsicosocial estaba basada en las siguientes premisas:

- Escucha biográfica selectiva para localizar los condicionantes sociales y de género que pueden ser desencadenantes del malestar.
- Se trata de ayudar a que el paciente perciba su influencia en su estado de salud, y facilitar los recursos de que dispone para realizar los cambios necesarios.

Por otro lado, en la promoción de la salud mental, hay que enfocarse en la dimensión positiva de la salud mental, que hace referencia al concepto de bienestar y a las habilidades para adaptarse a la adversidad. Entre las dimensiones que abarca se encuentran la autoestima, el autocontrol, el optimismo y el sentido de la coherencia. La idea subyacente es que no basta con prevenir la enfermedad mental u otro tipo de alteraciones, sino que es necesario promover el desarrollo de una personalidad sana que, a su vez, permita la formación de familias, grupos y sociedades sanas.

La salud mental es necesariamente un asunto que afecta a varios sectores: educación, empleo, vivienda, servicios sociales, justicia... Es importante establecer un compromiso con las organizaciones de usuarios y familias acerca del desarrollo de las políticas y de la prestación de servicios.

Salud y otros factores de discriminación en salud

Las carencias en vivienda, educación, ingresos...etc, influyen de manera importante sobre la salud, siendo factores esenciales que determinan el estado de bienestar y calidad de vida de una población en un entorno determinado.

Los procesos de exclusión y marginación social limitan el acceso o la utilización que las personas hacen de los servicios sanitarios. Por ello, las intervenciones dirigidas a mejorar las condiciones de vida (reducción de la contaminación ambiental, acceso y calidad de los alimentos, agua potable, eliminación de núcleos chabolistas o de infravivienda...etc) contribuyen a mejorar la salud de las personas a la vez que favorecen su integración.

En este sentido, los grupos socioeconómicos más desfavorecidos presentan características que los hacen susceptibles de una salud deficitaria. Otras variables como el género, la edad, la etnia, la clase social o el área geográfica, el idioma y los valores culturales son también factores de riesgo sobre la salud.

La visión cósmica de la salud y las enfermedades forman parte de los sistemas de creencias, que varían con cada grupo étnico. Según algunos, las enfermedades pueden ser provocadas por seres humanos con grandes poderes, por fuerzas sobrenaturales, o por accidentes, excesos o carencias. Dichas creencias pueden provocar en las personas una reticencia a usar servicios de salud modernos de base científica. En esos casos, la medicina tradicional desempeña una función importante en la prevención y curación de enfermedades.

La aparición de desigualdades específicas en salud se derivan, no sólo de las variables socio-económicas, sino también de las barreras de acceso a los servicios sanitarios y la utilización poco efectiva de los mismos por falta de adaptación o incluso por discriminación.

Lo oportuno del acceso a los servicios es otro aspecto pertinente que hay que tener en cuenta. Las personas pueden tener acceso a servicios de salud, pero en algunos casos sólo los pueden aprovechar en forma tardía, lo que elimina las posibilidades de éxito en el tratamiento médico. Las razones que llevan a las personas o los grupos a demorar el momento de la consulta se relacionan en parte con los aspectos ya mencionados, es decir, costo, ubicación e idioma; pero también se vinculan con la comprensión del proceso de salud/ enfermedad por parte de las personas y con los conocimientos y la información a su disposición sobre el papel de la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. Se busca ayuda con mayor presteza cuando el sector sanitario tiene una perspectiva integral, étnica y sensible más amplia sobre la forma de organizar y suministrar los servicios.

Por último está el efecto de la segregación y la discriminación practicadas por los propios servicios de salud contra los pacientes minoritarios. Este es un ámbito menos analizado en la bibliografía disponible. Sin embargo, es posible que en algunos casos los sistemas de salud también caigan en el mismo estereotipo que existe en el conjunto de la sociedad, reforzando así, cuando no agravando, la discriminación.

La salud de la población gitana

El municipio de Mieres es uno de los 35 municipios asturianos donde se encuentra una comunidad amplia de etnia gitana. Según el Mapa de Comunidad Gitana de 2007 hay 7 barrios con presencia gitana y más de 61 viviendas ocupadas por habitantes de esta etnia, tratándose del séptimo concejo asturiano con más viviendas gitanas. No consta en ese informe que vivan en condiciones de infravivienda o chabolismo en el municipio como sí ocurre en otros municipios asturianos.

Por este motivo es importante hacer una reflexión sobre esta etnia y su percepción de la salud y uso de los servicios sanitarios. No se disponen de datos a nivel municipal ni regional, con lo que toda la información se ha extraído del documento *Salud y Comunidad Gitana* publicado por el Ministerio de Sanidad y Consumo en colaboración con la Fundación Secretariado Gitano.

En términos generales, la situación sanitaria de la Comunidad Gitana española puede resumirse en:

La mortalidad infantil es 1,4 veces mayor que la media nacional y la esperanza de vida para la población gitana es de 8 a 9 años por debajo de la media. En situaciones de marginalidad acentuada se estima que la esperanza de vida es 10 años menor a la media.

- Mayor incidencia de enfermedades infectocontagiosas, principalmente hepatitis B y C. Se observa que la vía vertical o maternofilial es un medio importante de transmisión para estas enfermedades. También se observa una mayor incidencia del VIH, principalmente en personas consumidoras de drogas por vía intravenosa.
- Vacunación infantil deficitaria y, en general, inadecuado seguimiento de los programas del "Niño/a sano/a", especialmente en las zonas con nivel socioeconómico precario.
- Deficiente alimentación y nutrición, principalmente en los menores (lo que afecta, entre otras cosas, a su salud bucodental). En los adultos se caracteriza por un consumo excesivo de café y grasas.
- Uso abusivo de los medicamentos: esta tendencia está directamente relacionada con el uso del "modelo científico" de curación de la población gitana y con la actitud de "resolver el problema de forma inmediata".
- Existe un mayor nivel de accidentes o de lesiones involuntarias tales como: quemaduras, caídas, atropellos, fracturas, heridas, intoxicaciones, etc.
- Grupo de riesgo para las malformaciones congénitas. En los estudios consultados se habla de factores genéticos y culturales (la endogamia).

Analizando específicamente la salud de las mujeres gitanas, hay que señalar la incidencia de determinadas enfermedades derivadas del rol de madres y esposas que tradicionalmente tienen asignado. Como algunas características relevantes cabe destacar:

- Elevada tasa de fecundidad con embarazos y partos a edades muy tempranas y hasta edades avanzadas.
- Escasa información, en ocasiones, con respecto a la planificación familiar.
- Algunos métodos anticonceptivos no son utilizados porque no se conocen y persisten algunos mitos e ideas equivocadas.
- Escasa prevención de las enfermedades ginecológicas.
- Envejecimiento prematuro con incidencia de enfermedades que no son propias de la edad como diabetes, afecciones óseas, problemas cardiovasculares..., etc.
- Exceso de responsabilidades dentro y fuera del hogar, con la consiguiente aparición de síntomas de depresión, angustia y ansiedad en algunos casos.

En algunos sectores de la comunidad gitana la salud no es percibida como una de las necesidades más prioritarias. Por delante de ella, la vivienda, la situación económica o el trabajo, ocupan los primeros puestos entre las necesidades percibidas por este colectivo.

Un gran porcentaje de los gitanos y gitanas conciben la salud como la ausencia de enfermedad, y la enfermedad como una situación invalidante ligada a la muerte. Esta determinada visión de la salud y la enfermedad tiene varias consecuencias:

- La preocupación por la salud comienza cuando aparecen síntomas y consecuencias muy llamativas e invalidantes, por lo que el concepto de prevención es difícil de trabajar.
- Una vez que la persona (y su entorno familiar) perciben que ha aparecido la enfermedad, la actuación debe ser inmediata y resolutiva, por la relación directa que establecen entre enfermedad y muerte.
- El diagnóstico supone "poner nombre a lo que se tiene". Por ello, la actitud ante él es ambivalente, siendo de clara evitación cuando aún no han aparecido síntomas y consecuencias invalidantes (en esos casos, el diagnóstico puede ser percibido como una forma de poner de manifiesto una enfermedad que previamente no existía).

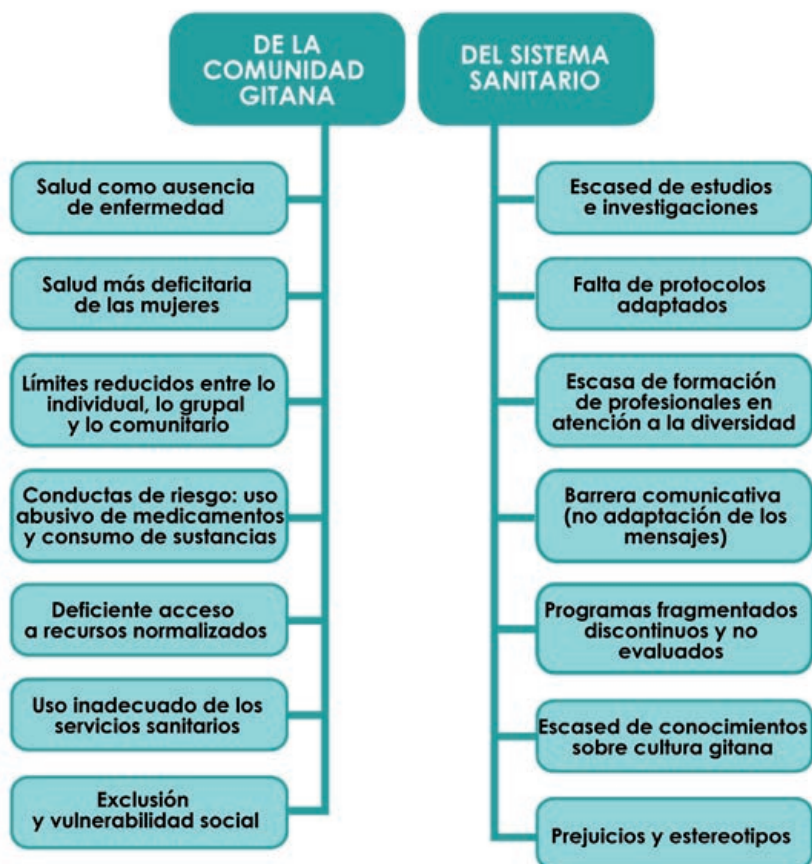
- Si gracias al tratamiento desaparecen los síntomas, suelen ser abandonadas las pautas terapéuticas, pues desde esa determinada concepción de la salud ha desaparecido la enfermedad.
- Además tiene como otra de sus consecuencias la inadecuada utilización de algunos recursos:
 - Excesiva utilización de los servicios de urgencias.
 - Escasa utilización de los servicios de ambulancias, pues suele ser la propia familia la que realiza el traslado.
 - Escasa utilización del servicio de cita previa.

La función del cuidado de la salud es asignada a la mujer. Sin embargo, "¿quién cuida de la cuidadora?". La salud de la mujer suele ser relegada al último lugar. Algunas situaciones relacionadas con esta característica pueden ser que:

- La hospitalización domiciliaria de una mujer suele ser muy difícil, además de porque se exigen unas condiciones determinadas en la vivienda, porque es complicado que la mujer asuma el papel de "cuidada" en la casa.
- En salud mental suelen abandonar los tratamientos tempranamente.

Existen, además, diferentes temas de carácter emergente que pueden tener una gran relación con la salud y, sin embargo, se observa que apenas existe preparación ni respuesta organizada. Caben destacar los siguientes:

- Atención a la adolescencia, una etapa evolutiva apenas existente en la población gitana hasta no hace mucho tiempo.
- La perspectiva de género, considerando aquellas necesidades específicas de salud de las mujeres que pertenecen además a una minoría étnica.
- El fanatismo religioso.
- Los accidentes de tráfico y las conductas de riesgo asociadas como el consumo de alcohol u otras sustancias.
- La violencia contra las mujeres por condicionantes de género.



Inmigración y condicionantes de salud

Las desigualdades en salud y en el acceso y la utilización de los servicios, en función del país de origen, constituyen fenómenos conocidos. Los parámetros fundamentales a tener en cuenta en una primera etapa del proceso migratorio podrían resumirse del modo siguiente: las particularidades de la zona de origen (hábitos dietéticos, características fisiológicas, rasgos culturales, tradiciones en salud materno-infantil...); las debidas a las consecuencias de las desigualdades sociales y económicas entre países (formación deficitaria, deficiente control sanitario de los alimentos, factores de riesgo ambiental, limitaciones de acceso a recursos de salud...), y las debidas a los trastornos vinculados al proceso migratorio (agotamiento físico y emocional, estrés, depresiones, hacinamiento y malas condiciones de la vivienda, condiciones de trabajo, etc.).

En una segunda etapa pueden aparecer alteraciones relacionadas con las deficiencias sociales y económicas (evolución a enfermedad de infecciones latentes, como la tuberculosis, trastornos relacionados con descompensaciones nutricionales, cumplimiento de tratamientos farmacológicos, ausencia de visitas de control del embarazo, trastornos psicoafectivos...).

A pesar de que una de las mejores medidas de la salud percibida de la población se recoge en las encuestas de salud, en nuestro país los datos sobre inmigrantes extranjeros incluidos en estos instrumentos resultan todavía poco útiles por su escasa representatividad en ellas.

El incremento de población extranjera en Mieres ha sido muy importante especialmente en los últimos tres años, después de llegar a números muy bajos en 2004 con sólo 88 personas extranjeras en el padrón. En 2006 se produce un notable incremento a 854 personas, es decir, más del 870% con respecto a 2004, y no ha dejado de subir hasta 2009, que con respecto a principios de este siglo ha incrementado su población extranjera en un 303%, 961 personas más que en 2001 en términos absolutos, siempre ateniéndose a datos del padrón municipal, ya que en el último Censo de población y vivienda de 2001 figuran 507 personas extranjeras con residencia en Mieres, una diferencia de 190 personas entre ambas fuentes.

El 59% de la población extranjera empadronada procede de Europa, mayoritariamente de países de la Unión Europea, en segundo lugar el 28% proceden de América latina y quienes proceden del continente africano suponen un 10% de la población extranjera, principalmente procedentes de Marruecos.

Según el Sistema de Información de Población y Recursos Sanitarios (SIPRES) del Servicio Público de Salud del Principado de Asturias a principios de 2009, unas 40.760 personas extranjeras residentes en Asturias tenían la tarjeta sanitaria (TSI), lo que supone un 3,80% del total de población asturiana con este documento (1.071.966 personas). Tanto en el caso de la población autóctona como de la población extranjera se pueden percibir diferencias representativas en relación al número de personas con tarjeta sanitaria y el número de personas empadronadas en esa misma fecha. En el caso de la población extranjera, a 1 de enero de 2009, eran 47.119 las personas empadronadas en esta comunidad, lo que difiere de la cifra de extranjeros con tarjeta sanitaria en esas fechas (40.760), observándose una diferencia de 6.359 personas, el 13,5% del total.

En cuanto a la edad, una vez más se comprueba que, por termino medio, la población extranjera usuaria de los servicios sanitarios es más joven que la autóctona, percibiéndose un alto porcentaje de jóvenes extranjeros respecto a los mayores de 65 años. El tramo de edad con mayor número de personas extranjeras con tarjeta sanitaria es el de 25 a 34 años. Los menores de 16 años, por su parte, suponen un 13% de las personas extranjeras con tarjeta sanitaria mientras que los mayores de 65 años representan un 3% de estas personas.

Por país de origen hay una mayor presencia de quienes proceden del continente americano (53%), le siguen los nacionales de países europeos (33%) y africanos (11%), entre otros.

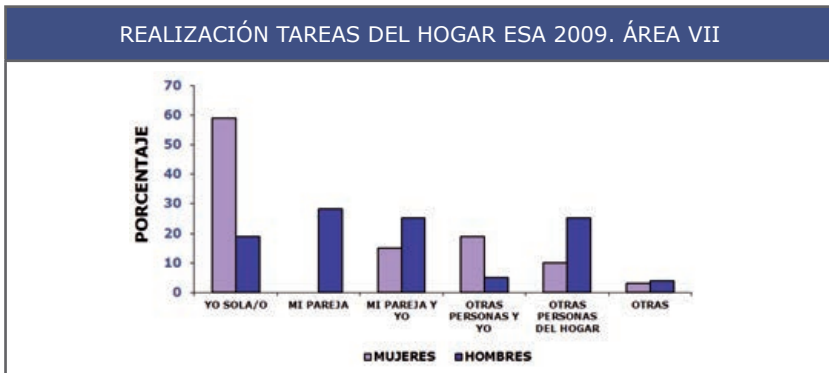
En cuanto al municipio de Mieres las personas extranjeras con TSI suponen el 2,64% del total regional. 1.078 personas extranjeras de las 1.278 empadronadas tienen su tarjeta sanitaria, 200 personas no la tendrían, el 15,6 % del total de personas extranjeras que figuran en el padrón.

Salud y género

El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos.

A su vez, esas desigualdades pueden crear inequidades entre los hombres y las mujeres con respecto tanto a su estado de salud como a su acceso a la atención sanitaria. Si se quisiera resumir la situación de la salud de las mujeres en una frase, se podría decir que "Las mujeres tienen peor salud física y mental y padecen trastornos psicoafectivos con mayor frecuencia que los hombres, y que en todos los grupos de edad, nivel de estudios, ocupación o ingresos económicos, las mujeres refieren peor estado de salud que los hombres".

Los factores que explican y determinan esa situación están relacionados con los aspectos biológicos diferenciales por un lado, pero también con lo social, con el sistema sexo-género que incluye cuestiones como el papel de cuidadoras en el entorno familiar, la violencia de género, la falta de corresponsabilidad en las tareas domésticas o doble jornada y las desigualdades en el mercado laboral o falsa emancipación de las mujeres.



Fuente. Elaboración propia a partir de la ESA 2008

Las tareas del hogar siguen recayendo fundamentalmente en las mujeres. El cuidado de menores se comparte en mayor medida.

CUIDADO DE MENORES DE 15 AÑOS. ESA 2008. ÁREA VII



Fuente. Elaboración propia a partir de la ESA 2008

CUIDADO DE PERSONAS MAYORES DE 74 AÑOS. ESA 2008. ÁREA VII



Fuente. Elaboración propia a partir de la ESA 2008

El papel de cuidadoras de mayores y personas con discapacidad sigue siendo parte importante del rol femenino. Un 18% de las mujeres entrevistadas tiene una persona mayor de 74 años a su cuidado. Un 12,5% de las mujeres señala tener a una persona con discapacidad en casa.

CUIDADO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD. ESA 2008. ÁREA VII



Fuente. Elaboración propia a partir de la ESA 2008

Con respecto a la **violencia de género** se tiene constancia de su alcance en el concejo a través de las intervenciones realizadas por la guardia Civil y de la Unidad de Coordinación sobre la Violencia de la Delegación de Gobierno en Asturias que proporciona los datos sobre medidas de protección vigentes actualmente registrados en el Sistema de seguimiento Integral de casos de Violencia de género, operativo de julio de 2007. Según éste sistema en los últimos años la media de mujeres con medidas de protección es de 38, siendo precisamente este número el de mujeres que a principios de 2011 tenían alguna de estas órdenes de protección en vigencia.

NÚMERO DE MUJERES CON MEDIDAS DE PROTECCIÓN VIGENTES POR VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL MUNICIPIO DE MIERES

Febrero 2008	37
Abril 2008	44
Septiembre 2008	38
Diciembre 2008	39
Diciembre 2009	37
Marzo 2010	39
Junio 2010	37
Septiembre 2010	37
Enero 2011	38

Fuente: Unidad de Coordinación sobre la Violencia de la Delegación de Gobierno en Asturias

Si bien, y siempre apoyándose en la misma fuente, el número de intervenciones policiales ante el maltrato siempre es superior, pero no todas concluyen con orden judicial de protección, además de darse la reincidencia en los casos de violencia de género, lo que presupone mayor número de intervenciones que de casos personales.

Con respecto al Servicio de Teleasistencia Móvil para víctimas de violencia de género que proporciona el Ministerio de Igualdad son 27 las mujeres de este municipio que cuentan con el mismo, además de los 11 terminales de titularidad municipal. En total 38 mujeres disponen de este servicio que asegura una atención inmediata las 24 horas del día, los 365 días del año y en cualquier lugar simplemente apretando el botón de manos libres se moviliza a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y a otros servicios necesarios en su caso.

El Ayuntamiento de Mieres se adhiere a este servicio tras convenio con la Federación Española de Municipios y Provincia (FEMP) y el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) el 7 de febrero de 2005.

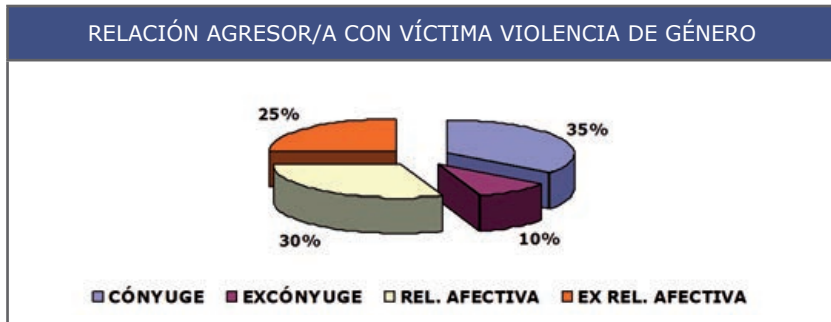
También se dispone de datos procedentes de las memorias anuales de la Red de Casa de Acogida. En el 2008 **diez mujeres** procedentes del concejo ocupaban plaza en tres de las casas de la Red.

En 2008 en Asturias se recogieron 1.408 llamadas al teléfono 016, el 80 % de ellas realizadas por las propias víctimas, un 17% por familia o personas allegadas, y el porcentaje restante por otras personas. (Observatorio estatal de Violencia sobre las Mujeres del Ministerio de Igualdad).

Al teléfono de emergencias en 2008 se realizaron en total 670 llamadas, 39 procedentes de Mieres, el cuarto concejo con mayor demanda tras Gijón, Oviedo y Avilés.

En el año 2009 noventa mujeres fueron asesinadas en España por violencia machista, seis de ellas menores de edad. El 83,3% de ellas tenían o habían tenido relación de pareja con su agresor (sólo en un caso la agresora es mujer).

Frente a ello 31 hombres han sido asesinados por violencia doméstica, de los que el 19,4% ha sido a manos de su pareja (las mujeres son las agresoras excepto en un caso).



Fuente: Observatorio de la Violencia sobre la Mujer. Asturias 2008

Teniendo en cuenta la relación se comprueba que la mayoría de los agresores de violencia de género mantienen relación actual con su víctima, ya sea de matrimonio o de pareja sin más, el 65 %, de los que más de la mitad son cónyuge. Más de un tercio de los agresores no mantenían ninguna relación de tipo afectivo con su víctima en el momento de la agresión.

Mieres es la cabecera del partido judicial número 12, al que también pertenecen los municipios de Morcín y Riosa. Consta de tres juzgados de primera instancia/ instrucción y un juzgado de lo social.

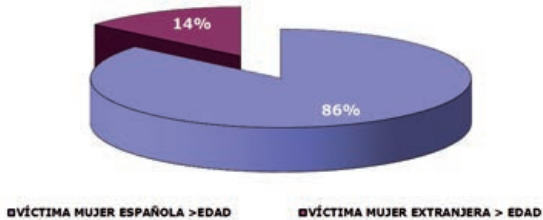
Durante el año 2009 se han tramitado en este partido judicial 107 denuncias por violencia de género, de las que casi la mitad se producen por denuncia de la víctima en atestado policial, un 18% se producen directamente por la víctima sin atestado de por medio y un 10 % con intervención directa de la policía. Hay que señalar que hay un importante 16% de renuncias de estas denuncias realizadas, que en número absolutos fueron 20 y, de éstas, cinco renuncias son realizadas por mujeres extranjeras.

DENUNCIAS VIOLENCIA GÉNERO PARTIDO JUDICIAL. MIERES 2009



Fuente: elaboración propia de datos de Consejo general del Poder Judicial

ÓRDENES DE PROTECCIÓN PARTIDO JUDICIAL. MIERES 2009

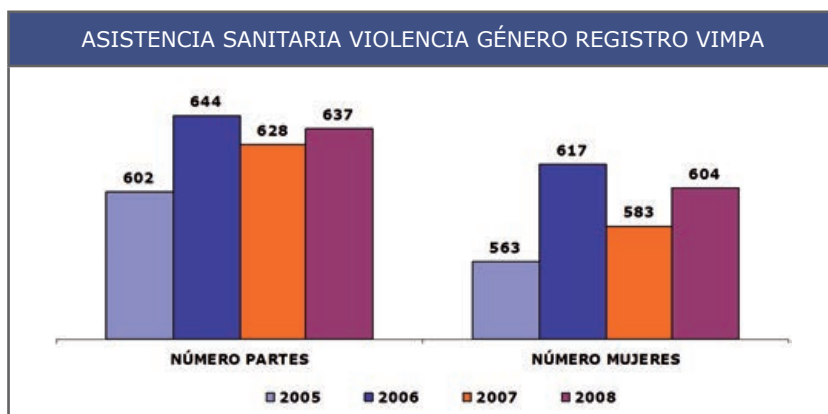


Fuente: elaboración propia de datos de Consejo general del Poder Judicial

En cuanto a las órdenes de protección formuladas en el año 2009 han sido un total de 36, la gran mayoría formuladas por mujer de nacionalidad española y mayor de edad, porcentajes similares en cuanto a la nacionalidad del denunciado a quien se impone la medida, el 89% son de nacionalidad española y el 11% extranjera.

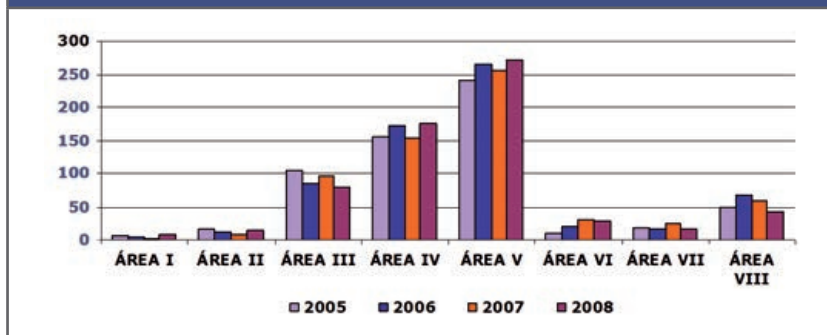
La Unidad Técnica contra la Violencia de Género de la Policía Local de Mieres a finales de 2009 atiende a 41 mujeres del concejo con alguna medida de protección. Este servicio fue creado en el año 2005 y desde su inicio ha atendido a 213 mujeres (más o menos a 42 por año), 512 consultas, 3.073 seguimientos y 18 detenciones, además de haber participado en 283 investigaciones y localizaciones a petición de otras instancias o estamentos.

En el ámbito del Principado de Asturias se realiza en el año 2003 un Protocolo de Atención Sanitaria en Violencia contra las Mujeres. Coincidiendo con el mismo se crea el Registro de Atención Sanitaria en Violencia contra las mujeres del Principado de Asturias (VIMPA) que inicia la actividad en enero de 2003. El registro está ubicado en la Unidad de Análisis y Programas del SESPA.



Fuente: elaboración propia a partir de memorias anuales del VIMPA. Asturias

PARTES / INFORMES REGISTRADOS POR ÁREA SANITARIA REGISTRO VIMPA

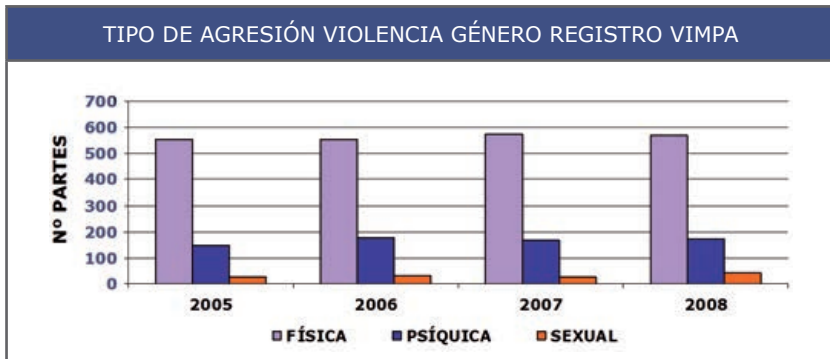


Fuente: elaboración propia a partir de memorias anuales del VIMPA. Asturias

La media anual de partes desde el año 2005 es de 628, mientras que la media anual de mujeres que recibieron atención en las instituciones sanitarias, bien en especializada bien en primaria, es de 592 mujeres.

Por áreas sanitarias, el área V (Gijón, Villaviciosa y Carreño) es la que en los tres años más informes ha remitido al VIMPA, seguida del área IV, aunque hay que tener en cuenta que también son las áreas sanitarias con más población adscrita. Por tipo de atención (especializada/ primaria) el área V ha aumentado el número de mujeres que acuden a los servicios de atención primaria, mientras que en las áreas III y IV los servicios de especializada tienen casi la misma afluencia.

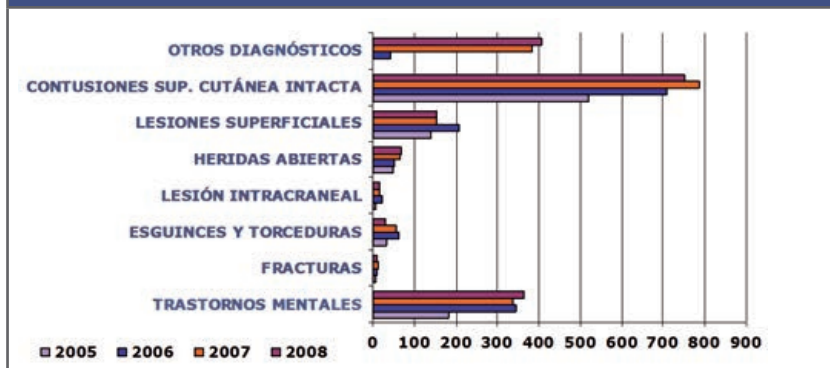
En un mismo parte de puede declarar más de un tipo de agresión. El maltrato físico es el más frecuentemente declarado.



Fuente: elaboración propia a partir de memorias anuales del VIMPA. Asturias

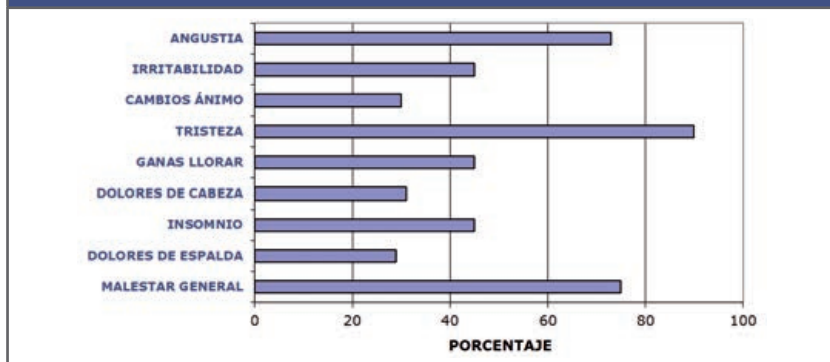
Tras la valoración clínica de la víctima en los partes se señalan como diagnósticos más frecuentes las contusiones con superficie cutánea intacta, reflejo de los daños físicos de las agresiones. Tras otros diagnósticos sin especificar **los diagnósticos con alteración de la salud mental** son los más frecuentes y en el año 2008 supusieron el 20,2 % de los daños. Aunque si tenemos en cuenta el tipo de daño se comprueba que los daños físicos (contusiones, heridas abiertas, fracturas,...) suponen en total más del 57% de los diagnósticos (sin tener en cuenta aquellos no especificados) del 2008.

DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES PARTES DE LESIONES REGISTRO VIMPA



Fuente: elaboración propia a partir de memorias anuales del VIMPA. Asturias

CONSECUENCIAS DEL MALTRATO. ÁREA VII



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la ESA 2008

Las consecuencias del maltrato son, principalmente, tristeza, angustia y malestar general; aunque también insomnio, ganas de llorar, irritabilidad...según las respuestas de personas procedentes del área VII.

Tras los informes que no concluyen en ninguna derivación específica, el primer nivel asistencial son las Unidades de Trabajo Social y los Centros Asesores de la Mujer (CAM), a los que las derivaciones van aumentando de forma ligera y paulatina. Estos centros se están consolidando como centros gestores de casos por lo que la derivación a los mismos es deseable en todos los casos en que se envía un informe/ parte al juzgado.



Fuente: elaboración propia a partir de memorias anuales del VIMPA. Asturias

Siete mujeres y ningún hombre refieren haber sufrido maltrato en su vida.

Alguna/s de las mujeres han sido maltratadas por varias personas: pareja, familia y/ o conocidos y siempre dentro del hogar.

Resumen Informe Anual del Registro VIMPA 2008

En el año 2008, 604 mujeres fueron atendidas por causa de maltrato, que supusieron 637 partes. Veinticinco mujeres han sido atendidas más de una vez por agresión, el 4,1 % del total.

Las mujeres más jóvenes, de menos de 30 años, acuden con mayor frecuencia a Atención Especializada.

El grupo de edad en el que la notificación es más frecuente es el de 30 a 39 años, el 34,1% de los partes. En total el 67,7% de los partes proceden de mujeres menores de 40 años.

El 12,6% de los informes corresponden a mujeres extranjeras, presumiblemente esta cifra es mayor, ya que en los casos en los que se refleja *nacionalidad desconocida* podría tratarse de mujer extranjera.

El 70% de las agresiones son producidas por el compañero íntimo (marido o pareja) y el 14% por el ex- compañero íntimo. El 5,5% provienen del entorno familiar (no cónyuge) y el 10,5% fuera del entorno familiar.

El 65% de las 637 atenciones realizadas son en Atención Primaria. En las áreas sanitarias III, IV y VII es Atención Especializada la que más casos registra, dándose el caso que en el Área Sanitaria III es Especializada la que recibe el 73,8% de los casos.

La tasa de atención por cada mil mujeres es muy variable según las áreas y años. El Área Sanitaria V, sin embargo, se mantiene como el área con mayor tasa tiene en los últimos años, seguida por la IV y las III y VIII.

Nueve de cada diez partes recogen agresión física. En el año 2008 44 partes recogieron agresión sexual: 16 a manos de persona conocida, 15 por persona desconocida, 6 por la pareja, 2 por la ex- pareja y 5 por familiar.

La derivación a los Centros Asesores de Mujer (CAM) ha descendido ligeramente en 2008. Aún así se consolidan como centros de referencia en el proceso de atención.

El 58,6% de los partes/ informes no indican derivación alguna.

En el 33% de las consultas las mujeres vienen acompañadas por agentes del orden.

La mayor frecuencia de asistencia se produce los domingos, en Atención especializada el aumento se registra a partir del viernes y en Atención primaria aumentan de sábado y disminuyen a partir del lunes. Reflejo del aumento de agresiones en fines de semana.

El 20,2% de los partes recogen algún diagnóstico de salud mental con daño psíquico.

Hay que tener en cuenta, por tanto, que la violencia contra las mujeres es un problema de salud pública con consecuencias sobre las víctimas directas de la agresión, con efectos sobre su salud física y psíquica, sobre sus descendientes, familiares y personas cercanas a la agredida y, de forma más distante, en el tiempo sobre el conjunto de la sociedad.

El consumo de medicamentos es otro de los factores que diferencian a hombres y mujeres. Parece haber, por lo general un mayor consumo por parte de éstas.

En la ESA 2008 se obtiene por género que las mujeres asturianas manifiestan consumir más medicamentos de los citados que los hombres para todos los tipos de fármacos (excepto en antibióticos, 3% en hombres por 2,6% en mujeres). Existen considerables diferencias de género en el consumo de fármacos para los nervios (tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir, depresión, etcétera), donde el 18% de las mujeres las consume frente a un 9% de los hombres; o para el reuma, 8% en mujeres por 3,6% para los hombres, y también en los fármacos para combatir el dolor y/ o bajar la fiebre, 28,6% para ellas por 17,6% para ellos. En el caso de los productos alternativos (homeopatía, hierbas medicinales, preparados dietéticos), el 4% de las mujeres manifiesta haberlos tomado en las últimas dos semanas frente a solo un 1% de los hombres. Un 3,5% de las mujeres dice tomar medicación para no quedar embarazada.

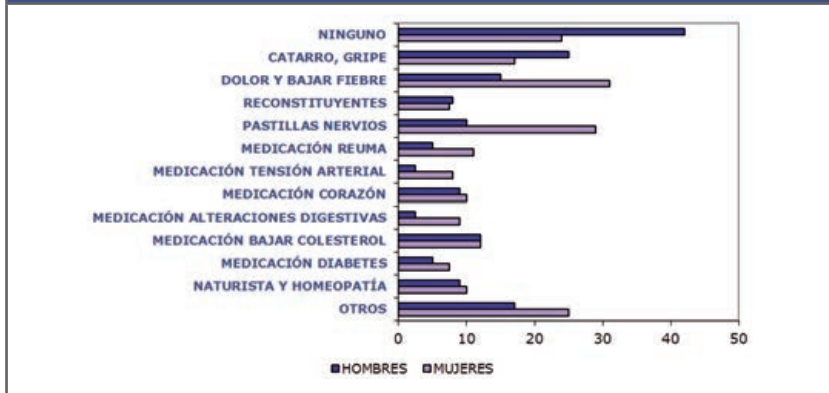
Las mujeres asturianas parece que son más demandantes de fármacos que los hombres. Estos últimos solicitan con más frecuencia en las farmacias los productos homeopáticos (49,3%), los reconstituyentes, vitaminas, minerales (30,6%), las medicinas para el reuma y alergia (14,1% y 7,2% respectivamente) y los psicofármacos (2,9%). En

el resto de los productos, las mujeres superan a los hombres en este tipo de prescripción. el género como variable de análisis, la autoprescripción varía también en función del grupo de fármacos. Así, es más frecuente la autoprescripción en mujeres en medicación contra el corazón (5,7%), para adelgazar (23,6%), medicamentos para el catarro y gripe (10,9%) y para productos homeopáticos (39,9%). En el caso de los hombres es más frecuente el uso autoprescrito de lociones y pomada (10,1%), para controlar el colesterol y la diabetes (8,2% y 10,2% respectivamente), el dolor y bajar la fiebre (57,5%), vitaminas, minerales (12,5%) y el uso de antibióticos (un 12,4% de ellos) y fármacos para la diarrea (un 16,2%)

Según los datos del Observatorio de Drogas del Principado, un tercio de las asturianas de más de 64 años consume psicofármacos a diario. Tranquilizantes y ansiolíticos son medicamentos habituales en los botiquines de muchas mujeres. El uso de este tipo de sustancias es más elevado entre las asturianas que entre los asturianos. Sólo un 9% de los hombres afirma haber ingerido hipnosedantes en alguna ocasión.

Concretamente en el área del Caudal no tomó fármacos en los últimos 15 días el 41,3% de hombres por solo un 23,9% de mujeres. En Asturias la relación es de 47,5% de hombres por 30% de mujeres. Las diferencias más notables, según el sexo, se refieren al consumo de pastillas para los nervios y en medicamentos para el dolor y bajar la fiebre

TOMA DE MEDICACIÓN SEGÚN SEXO. ÁREA VII



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la ESA 2008

Las mujeres tienen, además de problemas y necesidades de salud específicas, una perspectiva del proceso de salud y enfermedad diferente a la de los hombres. Mientras para ellas es una concepción global, cercana a la de la OMS, que la relaciona con la energía, el equilibrio y el bienestar e integra los diferentes elementos vitales como un continuo, enlazando salud, familia, consumo, calidad de vida, medio ambiente..., ellos poseen una visión fragmentada de los diferentes factores y tendiendo a aislarlos, diferenciarlos y explicarlos de forma individual. A medida que la mujer se incorpora al trabajo productivo, va transformando esa visión integrada en otra que busca el equilibrio entre los diferentes elementos por el desplazamiento del rol maternal hacia el rol laboral fuera del hogar.

Según los datos extraídos de la ESA 2008, las mujeres presentan en comparación con los hombres:

- Una peor valoración de su estado de salud.
- Mayor frecuencia de dolor y malestar.
- Más problemas crónicos de salud.
- Ansiedad y depresión en mayor medida.

- Más dificultades para realizar algunas actividades por salud física o psíquica.
- Las tareas de cuidado siguen siendo un asunto de mujeres.
- Un altísimo consumo de fármacos.
- Mayor utilización de servicios sanitarios.
- Experiencia de maltrato y mayor sentimiento de discriminación.
- Menor sentimiento de felicidad.
- Problemas para dormir con mayor frecuencia.
- Más accidentes, sobretodo relacionados con el hogar.
- Peor valoración de la vida social, aunque tienen más confidentes que los hombres.

DISCAPACIDAD

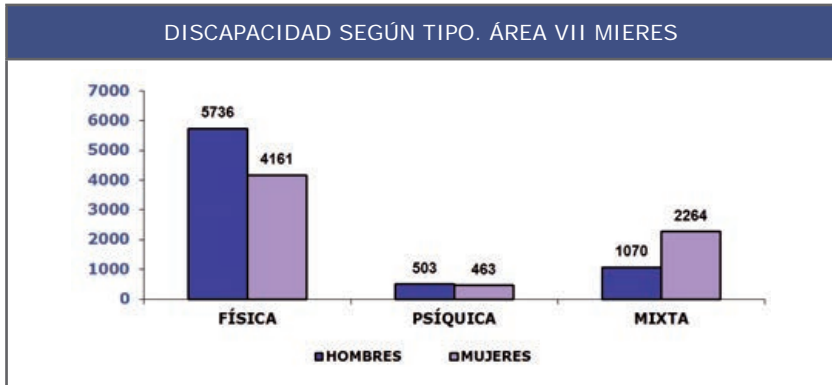
Mejorar la salud de una persona, o de la población en su conjunto, no es meramente una cuestión de reducir las muertes prematuras debido a enfermedades o lesiones. La salud también se relaciona con el funcionamiento humano, es decir con la capacidad que tiene esa persona para vivir una vida plena individualmente y como parte de una sociedad.

Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (en adelante CIF) aprobada en la 54ª Asamblea Mundial de la Salud de la OMS en el año 2001, la **discapacidad** se entiende globalmente como *“una interacción multidireccional entre la persona y el contexto socio-ambiental en el que se desenvuelve, es decir, entre las funciones y estructuras alteradas del cuerpo, las actividades que puede realizar como persona, su participación real en las mismas y las interacciones con los factores externos medio/ ambientales que pueden actuar como barreras y ayuda”*. Se trata de una definición de discapacidad más centrada en el contexto en el que se desenvuelve la persona.

Deficiencia sería la *anormalidad o pérdida de una función o estructura corporal*. La CIF mantiene el mismo significado que, en la clasificación anterior de 1980, representa la perspectiva del cuerpo respecto a la discapacidad. Es lo que erróneamente se suele confundir con el término **minusvalía**, que según la anterior clasificación venía a ser desventaja social o handicap, y que la CIF redefine como *restricción en la participación* y representa la perspectiva de la sociedad respecto a la discapacidad.

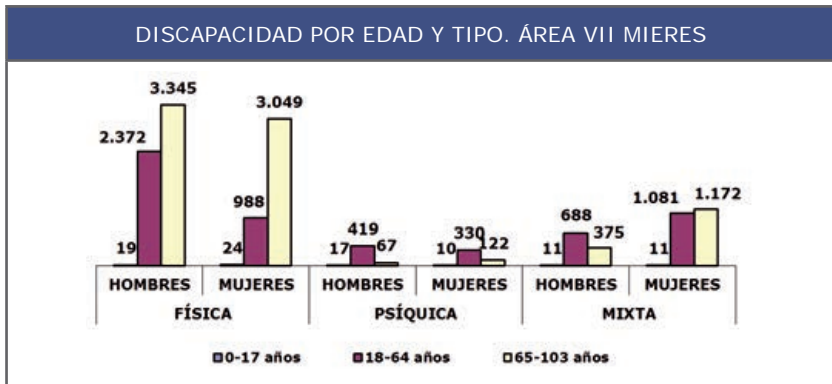
Por último la **dependencia** vendría dada por la situación en la que la persona con discapacidad precisa de ayuda, ya sea técnica o personal, para la realización o mejora del rendimiento de una actividad. La dependencia es por tanto un hecho variable que dependerá entre otras variables de estados de salud transitorios y de factores del contexto real en el que se desenvuelve la persona en ese preciso momento pudiendo llegar a mejorar o a empeorar según las circunstancias.

En el área VII con cabecera en Mieres 14.100 personas están valoradas con algún tipo de discapacidad. De las mismas 7.313 son hombres y 6.787 mujeres. Suponen más del 11 % de todas las personas con discapacidad valoradas en Asturias. Teniendo en cuenta que la población del Área VII es de 69.602 personas (SADEI 2009), **más del 20 % de la población de la comarca tiene algún tipo de discapacidad**. Mieres aporta más del 63 % de la población del Área Sanitaria, por lo que es de estimar¹⁵ que el mayor porcentaje de personas discapacitadas se encuentren también en el concejo.



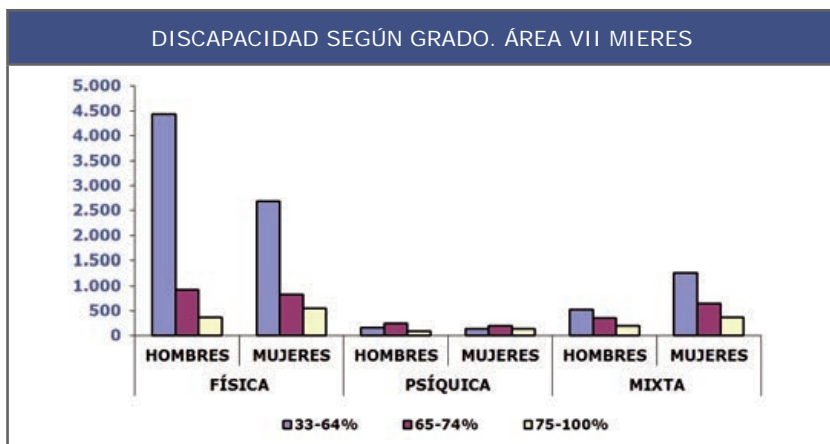
Fuente: elaboración propia partir de datos de la Dirección General de Prestaciones y Servicios de Proximidad. Consejería Bienestar social

Por tipos de discapacidad, la física es la más frecuente, con el 70% de las valoraciones, seguida de la mixta (física y psíquica) con el 23%, y finalmente la psíquica con el 7%.



Fuente: elaboración propia partir de datos de la Dirección General de Prestaciones y Servicios de Proximidad. Consejería Bienestar social

Por sexos se ven diferencias en la de tipo física donde hay más hombres que mujeres, 58% frente a 42 %, un 16% más, y en la de tipo mixta donde hay más mujeres que hombres, 68% frente a 32%, un 36% más.



Fuente: elaboración propia partir de datos de la Dirección General de Prestaciones y Servicios de Proximidad. Consejería Bienestar Social y Vivienda

La valoración de minusvalía por causas físicas es la más frecuente tanto en hombres como en mujeres, en mayor proporción en los hombres de 18 a 64 años de edad que en las mujeres de esa misma etapa, siendo el número de hombres casi 2,5 veces el número de mujeres de la misma edad, si bien es cierto que el número de mujeres con minusvalía física aumenta considerablemente a partir de los 65 años, más del 208% de incremento. Tanto la minusvalía física como la psíquica registran mayor proporción de valoraciones en hombres, aunque la de tipo mixto es más frecuente en mujeres, que presenta las mayores diferencias con respecto a los hombres a partir de los 65 años doblando su número. En el caso de las que originan las causas psíquicas en los hombres se concentra en las edades potencialmente activas mientras que en las mujeres, aunque también son mayoría en ese intervalo, no hay tanta diferencia con respecto a mayores de 65 años.

Según sea mayor el grado de discapacidad hay más mujeres valoradas. Sólo cuando se trata del intervalo entre el 33% y 64% hay más hombres. A partir de un 65% grado de minusvalía hay más mujeres, que pasan a ser casi el doble si el grado es más del 75%. Es decir son muchas más las mujeres que presentan una discapacidad severa, más notable en mujeres de mayor edad.

Los datos de la **ley de dependencia** sirven también para tener una idea de las personas que manifiestan una discapacidad con una dependencia más o menos severa, tales como: personas mayores dependientes, personas dependientes con discapacidad física, psíquica, intelectual y con enfermedad mental, niños menores de tres años con graves discapacidades y las personas que tengan reconocida la necesidad de concurso de otra persona según el baremo del RD 1971/1999.

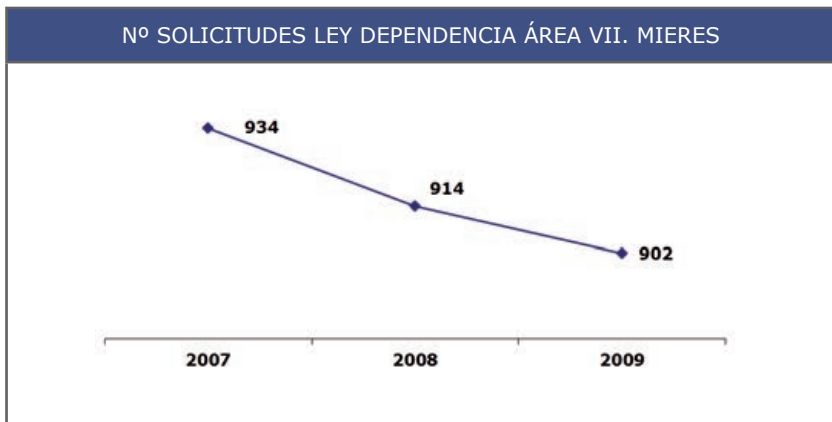
Según la ley se contemplan tres grados:

- Grado I de "dependencia moderada": la persona que necesita ayuda para realizar sus actividades básicas diarias al menos una vez al día o necesita de un apoyo intermitente o limitado.
- Grado II de "dependencia severa": la persona que necesita ayuda para realizar varias actividades básicas dos o tres veces al día pero no quiere apoyo permanente.
- Grado III de "gran dependencia": la persona que necesita ayuda para realizar sus actividades diarias varias veces al día y que, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

Los plazos de implantación de la ley según estos grados dan prioridad a los de mayor dependencia para acabar en el 2015 asumiendo los de dependencia moderada.

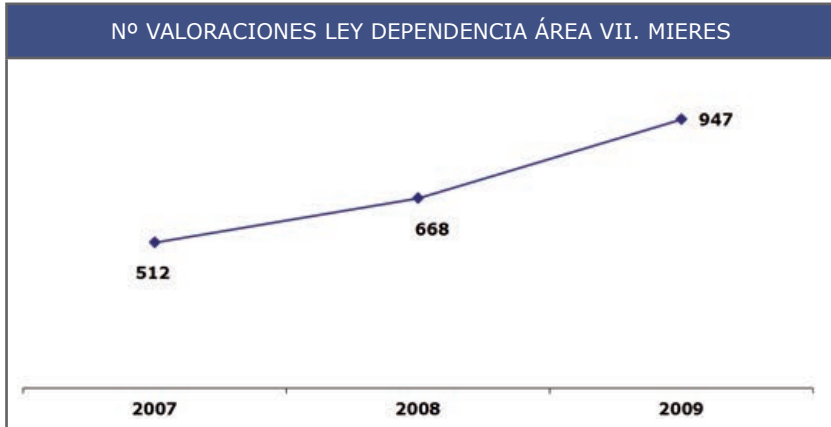
- 2007: personas valoradas con Grado III de gran dependencia.
- 2008-2009: personas con Grado II de dependencia severa, nivel 2.

- 2009-2010: personas con Grado II de dependencia severa, nivel 1.
- 2011-2012: personas con Grado I de dependencia moderada, nivel 2.
- 2013-2014: personas con Grado I de dependencia moderada, nivel 1.



Fuente: elaboración propia partir de datos de la Dirección General de Prestaciones y Servicios de Proximidad. Consejería Bienestar Social y Vivienda

Así según esos plazos podemos estimar el número de personas del área que muestran una gran dependencia y dependencia severa del nivel superior, que son las que se están valorando en estos momentos.



Fuente: elaboración propia partir de datos de la Dirección General de Prestaciones y Servicios de Proximidad. Consejería Bienestar Social y Vivienda

En total, desde la aprobación de la Ley en diciembre de 2006 y la apertura de plazo para realizar las solicitudes a mediados de 2007, se han recibido 2.750 valoraciones (finales de 2009), aunque en los datos recibidos no se han descontado el número de fallecimientos ni personas que están ya en el ERA. Las valoraciones se han ido incrementando paulatinamente, habiéndose valorado ya 2.127 de las solicitudes recibidas. Por otro lado los Programas Individuales de Atención (PIA) firmados en los tres años (considerar que los PIAS de 2007 se empezaron a firmar a partir de noviembre) suman un total de 1.104, el 52% de las solicitudes valoradas.

PÍAS*	
2007	14
2008	449
2009	641

* Las cifras aquí dadas son una aproximación basada en valoraciones económicas más que en PIAS firmados pero puede ser representativo igualmente

El número de personas usuarias del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) que se oferta a través del Centro Municipal de Servicios Sociales también es un buen reflejo del número de personas que necesitan ayudas externas debido a su dependencia. A este respecto este Servicio registra año tras año un incremento en su actividad debido al aumento de la tasa de envejecimiento de la población local. Así en 2009 noventa personas más accedieron a este servicio, lo que supuso un incremento del 26% con respecto al 2008.

PERSONAS USUARIAS SAD MIERES 2009	PERSONAS MAYORES	CON DISCAPA- CIDAD	SITUACIÓN FAMILIAR LIAGADA A CUESTIONES DE INFANCIA	TOTAL
DEPENDENCIA LIGERA	164	13		177
DEPENDENCIA SEVERA	97	12	3	112
DEPENDENCIA ABSOLUTA	34	15		49
TOTAL	295	40	3	338

Fuente: elaboración propia partir de datos de la Dirección General de Prestaciones y Servicios de Proximidad. Consejería Bienestar Social y Vivienda

Este servicio municipal cuenta con un equipo de alrededor de cincuenta personas, entre quienes se encuentran auxiliares y personal técnico y administrativo. Ofrecen los servicios de atención doméstica, actividades de acompañamiento, apoyo social y educativo, apoyo de carácter socio comunitario y ayuda a personas que se encuentran en situación de dependencia. El perfil de personas que lo solicitan es principalmente mayores, el 87 %, aunque en menor grado hay personas discapacitadas, que están solas y requieren principalmente de apoyo para vestirse, asearse y otros apoyos de tipo personal. La ayuda en las labores domésticas también es otra de las prioridades.

Incremento de personas beneficiarias de servicios de atención a domicilio y de apoyo a la dependencia.

Otro de los servicios que se solicita a través del centro municipal de servicios sociales es la **teleasistencia** gracias a dos convenios, uno con el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), y otro con el servicio de Atención a la Dependencia.

Más de 130 personas mayores en la actualidad disfrutan de este servicio. El 98,5 % son mujeres y más de la mitad residen en zona rural. Un servicio que cuenta con la colaboración de Cruz Roja, donde también se puede solicitar el recurso de forma privada.

SEGURIDAD CIUDADANA

El mantenimiento de la seguridad y convivencia ha de ser visto como un derecho y elemento esencial en la calidad de vida de la ciudadanía. Desde el ámbito local el municipio ejerce el poder más próximo a la ciudadanía y, por ende, contrae la responsabilidad de desarrollar políticas que permitan afrontar con éxito los problemas de una sociedad cada vez más compleja. Pero la seguridad no es sólo un problema de tipo policial sino que en las políticas municipales habría que añadir el principio de transversalidad para abordar desde todos los ámbitos la seguridad ciudadana. Por supuesto la responsabilidad no recae sólo en el poder municipal, sino que necesita de coordinación y colaboración con otras instituciones públicas y habría de contar con la participación ciudadana, porque la sociedad civil tiene el derecho y deber de participar en la solución de los problemas que les afectan de forma más cercana.

Como se había señalado en el capítulo de recursos, el concejo de Mieres cuenta con Policía Local, Guardia Civil, Comisaría de Policía Nacional, Protección Civil y una base de Bomberos de Asturias.

Según declaraciones del nuevo Comisario de la Policía Nacional de Mieres, en comparación a otros municipios similares en número de habitantes como Siero y Langreo, tiene una estructura más deslavazada, con muchos kilómetros de punta a punta, aunque en la Villa de Mieres del Camín ocurre exactamente lo contrario: es muy compacta por lo que las actuaciones en materia de seguridad ciudadana son más rápidas. A nivel de delincuencia común los problemas más

significativos son el tráfico de drogas y los pequeños hurtos. Sobre estos últimos se presta una especial vigilancia a los denominados «descuideros», personas que acuden a un establecimiento y, al menor despiste, cogen la cartera o cualquier objeto de valor. Suelen ser grupos organizados y se trata de una delincuencia que existe casi en todas partes. También hay una modalidad de delincuencia que si bien no es frecuente sí es bastante preocupante desde el punto de vista humano ya que se trata de los engaños a las personas mayores. Lo más socorrido es la falsa visita de supervisor del gas.

La zona más problemática de la ciudad debido a su índice de delincuencia es Nuevo Santullano. En estos momentos, el citado núcleo es el principal punto «negro» dentro del concejo en materia de seguridad ciudadana, con graves problemas de convivencia y tráfico de drogas, según han reconocido en varias ocasiones responsables policiales.

Las intervenciones realizadas en el concejo en emergencias de todo tipo se basan en datos procedentes del servicio de emergencias 112 *Asturias* quienes reciben la llamada, clasifican el incidente y movilizan los recursos materiales y humanos necesarios para mitigar la emergencia y sus consecuencias. Así en unas emergencias se activarán los servicios de Bomberos, otras la Guardia Civil, Tráfico, la Policía Local o los servicios de asistencia sanitaria. **En el 2008 se realizaron en Mieres un total de 9.148 intervenciones, de las que el 73 % correspondieron a cuestiones sanitarias**, superior a lo ocurrido en el conjunto de la región, en la que más del 71 por ciento de incidencias correspondieron a emergencias sanitarias. Siguen en orden Seguridad con un 10 % (en Asturias el 10,48%), Intervenciones en la red viaria (retirada de elementos, asistencia en carretera, asistencia técnica, cortes y limpieza, inundaciones, etc.) que supusieron el 4%, Seguridad Vial también el 4% y Accidentes con el 3% de las intervenciones. Otras emergencias supusieron un 3 por ciento del total, pero incluyen un amplio abanico de incidencias desde vertidos, retirada de enjambres, inundaciones,...



Fuente: elaboración propia a partir de datos de 112 Asturias.

Ese 10 por ciento relacionado con las intervenciones en materia de seguridad efectuadas en el año 2008 se traduce en números absolutos en un total de 874 intervenciones, el 65% de las mismas en seguridad ciudadana, 14% en violencia en la familia y 20% en seguridad pública.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de 112 Asturias.

En cuanto a accidentalidad, en el 2008 el 112 Asturias intervino en 263 accidentes en el término municipal, la mayoría de tráfico.

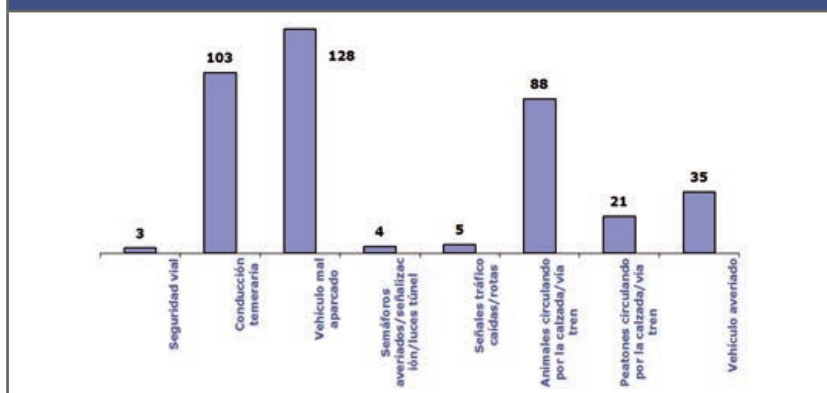
INTERVENCIÓN 112 EN ACCIDENTES EN MIERES 2008

Accidente de tráfico	243
Accidente laboral	20

Fuente: elaboración propia a partir de datos del 112 Asturias.

Y en materia de seguridad vial, las incidencias que más intervenciones supusieron fueron las relacionadas con vehículos mal aparcados seguidas por las de conducción temeraria y animales circulando por las vías.

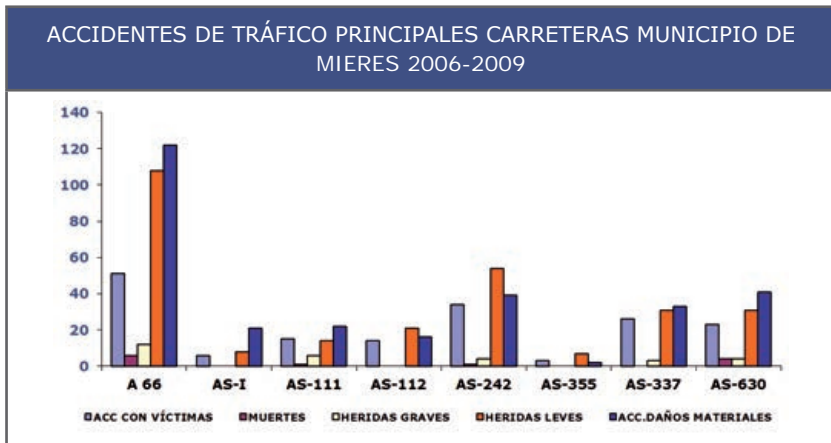
INTERVENCIÓNES 112 SEGURIDAD VIAL EN MIERES



Fuente: elaboración propia a partir de datos de 112 Asturias.

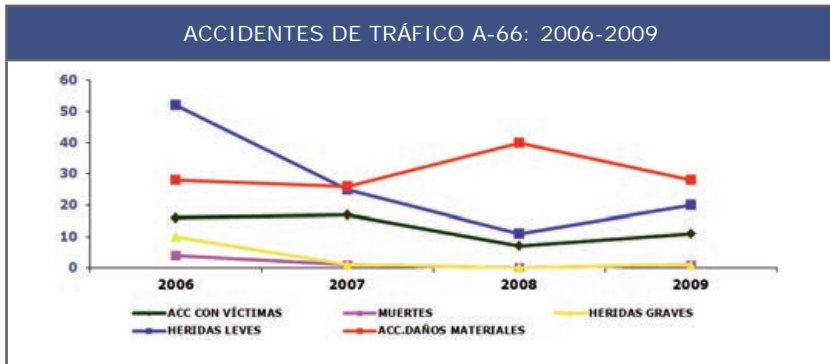
Según los datos proporcionados por la **Dirección General de Tráfico**, en las principales carreteras a su paso por el municipio la vía que mayor siniestralidad presenta es lógicamente aquella por la que más tráfico transcurre, la A-66, que desde el año 2006 hasta el 2009 ha registrado 51 accidentes con víctimas, 6 de ellas mortales y 12 de gravedad. La otra vía que mayor número de accidentes con víctimas registra es la AS- 242, con 34 accidentes en ese periodo de tiempo, 1 de ellas mortal y 4 de gravedad. La tercera vía con más accidentes con víctimas registradas es la AS-337, que une a través

de Figaredo a este concejo con la cuenca minera del Nalón, con 26, la mayoría de carácter leve. En cuarto lugar según el número de víctimas es la N-630 con 23, aunque sería la segunda vía, tras la A-66 que presenta una siniestralidad más grave, con 4 muertes y 4 heridos/as de gravedad en el intervalo de tiempo referido.



Fuente: elaboración propia partir de datos de la Dirección General de Tráfico

En cuanto a accidentes con daños materiales la A 66 sigue siendo la que más registra seguida de la N-630 y AS-242.



Fuente: elaboración propia partir de datos de la Dirección General de Tráfico

No parece seguir una pauta o estacionalidad clara ya que unos años unas vías registran más accidentes en invierno, otros años en verano y otros en otoño o primavera.

También se han producido denuncias por la celebración de carreras ilegales de coches. Santa Cruz, la zona alta del Valle de Turón y la carretera del Alto de Santo Emiliano, entre Mieres y Langreo, son algunos de los puntos más conflictivos. Dentro del casco urbano de Mieres se ha dado algún caso en una travesía urbana de la ciudad, en la calle del Pozo Barredo, entre el Campus y la antigua explotación minera, que atraviesa dos cruces, entre ellos el que da acceso a la carretera AS-242.

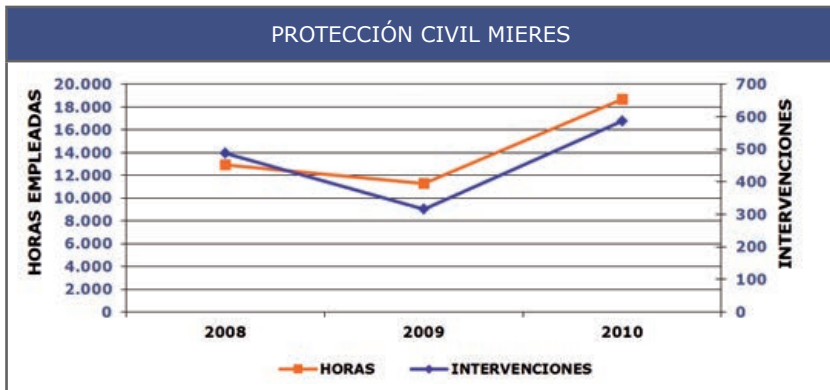
El parque de **Bomberos de Asturias** con base en Mieres realizó 416 salidas en el año 2009. De ellas, un 42,5% se correspondieron con incendios. Se contabilizaron 91 emergencias relacionadas con incendios forestales y 86 con incendios urbanos. A los incendios, le siguieron en número otras emergencias con un 36,3%; los salvamentos, con un 11,3%; y las asistencias técnicas, con el 9,9% restante.

La gran mayoría de las incidencias registradas en el municipio, en concreto 317, fueron atendidas por los efectivos del Parque de Bomberos de Mieres; aunque en 36 ocasiones intervino el personal de Proaza; en 30, el de La Morgal; y en otras 14 salidas, dotaciones de San Martín del Rey Aurelio.

Las estadísticas confirman que, en menos de 20 minutos, se atendieron el 69'8% de las salidas y el porcentaje se incrementó hasta el 80'5% en lo referente a las incidencias atendidas en menos de 30 minutos. En cuanto a la actividad total del parque mierense, cabe destacar que el pasado año efectuó un total de 663 salidas. A las 416 de Mieres, se sumaron, entre las más destacadas, las 136 realizadas en Lena, 81 en el concejo de Aller, 32 en Ribera de Arriba y 18 en Langreo y Morcín.

Protección Civil

En el balance del año 2010 Protección Civil registra más de 18.680 horas de trabajo y unas 600 intervenciones (587) en materia de seguridad y emergencia en el municipio. Estos datos, suponen que Protección Civil de Mieres efectuó en 2010 un total de 271 intervenciones más que en 2009 y emplearon para ello 7.396 horas más que ese año debido, en parte, a que atendieron peticiones de actuación procedentes de otros concejos.



Fuente: elaboración propia partir de memorias de Protección Civil Mieres

La mayor demanda de intervenciones proviene de las atenciones sanitarias.

A sus actuaciones habituales han añadido las tareas de control sobre las sendas verdes, paseos fluviales y caminos rurales durante los meses de verano con la puesta en funcionamiento de la llamada

patrulla ecológica. Esta patrulla ecológica y medioambiental está compuesta por cinco voluntarios/as que se desplazan por el concejo en bicicleta, permitiendo inspeccionar el terreno para prevenir incendios forestales y la formación de vertederos irregulares.

La agrupación de Protección Civil de Mieres comenzó hace unos días a realizar salidas preventivas en bicicleta por todo el concejo para atender, en el caso de que fuera necesario, a las decenas de transeúntes que durante estos meses utilizan tanto el paseo fluvial de Mieres como las diferentes sendas verdes a lo largo y ancho del municipio. El jefe de la Agrupación local, Vicente Ortega, explicó que «estas salidas se realizarán todas las tardes, ya que ahora, en agosto, y con las altas temperaturas, algunos transeúntes y caminantes sufren pequeños desmayos o lipotimias, y necesitan ser atendidos en el momento».

De esta forma, Protección Civil de Mieres ha destinado a cuatro de sus efectivos para este nuevo servicio. Las rutas en bicicleta no solamente se realizan por el paseo fluvial, sino que también llevan a los miembros de la agrupación a recorrer sendas verdes.

Seguridad Laboral

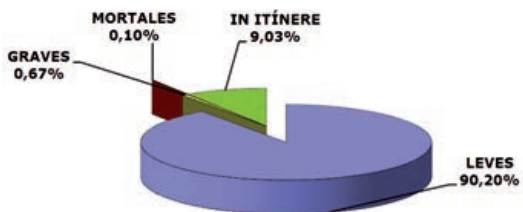
Por otro lado las intervenciones en accidentes laborales en el concejo también se redujeron de 25 en 2006 a 17 en el 2008 según los datos de 112 Asturias.

Con respecto a la **accidentalidad laboral** en Asturias en el año 2009, 17.800 accidentes causaron baja laboral, de los que la gran mayoría fueron de carácter leve, seguidos de los de tipo *in itinere*. Hubo 18 muertes y 119 fueron de carácter grave. Con respecto al 2008 se disminuyó el número de accidentes con baja en un 16 %, ya que se produjeron 3.413 accidentes menos.

Accidentes en Jornada de Trabajo	AÑO 2008		AÑO 2009		EVOLUCIÓN PORCENTUAL	
	Nº Accidentes	Índice de Incidencia	Nº Accidentes	Índice de Incidencia	Nº Accidentes	Índice de Incidencia
SECTOR PRIMARIO (Agric. Ganad. Silv. y Pesca)	551	15.079,37	509	15402,46	-7,62%	2,14%
INDUSTRIAS EXTRACTIVAS	1.807	43.700,12	1.842	41.116,07	1,94%	-5,91%
INDUSTRIA	6.625	9.685,25	3.946	7.390,36	-29,85%	-23,69%
CONSTRUCCIÓN	4.289	11.482,04	3.078	9.553,32	-28,24%	-16,80%
SERVICIOS	7.181	3.415,95	6.817	3.330,00	-5,07%	-2,52%
TOTAL	19.453	5.886,06	16.192	5.106,39	-16,76%	-13,25%

Fuente: elaboración propia a partir de datos de Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales

ACCIDENTES LABORALES CON BAJA EN ASTURIAS 2009



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales

**ACCIDENTES CON FECHA DE BAJA
RECEPCIONADOS POR ESTA AUTORIDAD LABORAL
HASTA EL DÍA 8 DE ENERO**

		Año 2008			Año 2009			Evaluación		
		Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Accidentes en Jornada de Trabajo	Leves	15.357	3.918	19.275	12.329	3.725	16.055	-19,72%	-4,90%	-16,71%
	Graves	137	16	153	109	10	119	-20,44%	-37,50%	-22,22%
	Mortales	25	0	25	18	0	18	-28,00%	0,00%	-28,00%
	TOTAL	15.519	3.934	19.453	12.456	3.725	16.192	-19,74%	-5,03%	-16,76%
Índice de incidencia	8.604,41	2.948,19	5.879,69	7.403,89	2.833,89	5.106,39	-3,88%	-3,88%	-13,15%	

Accidentes In Itinere	Leves	913	819	1.732	755	8304	1.585	-17,31%	1,34%	-8,49%
	Graves	11	5	16	12	4	16	9,09%	-20,00%	0,00%
	Mortales	11	1	12	6	1	7	-45,45%	0,00%	-41,67%
	TOTAL	935	825	1.760	773	835	1.608	-17,33%	1,21%	-8,64%
TOTAL ACCIDENTES	18.454	4.759	21.213	13.229	4.571	17.800	-19,60%	-3,95%	-16,09%	

Fuente: elaboración propia a partir de datos de Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales

ESTILOS DE VIDA

ESTILOS DE VIDA

Datos Significativos

Los comportamientos o conductas son determinantes de la salud física, mental y del estado de la salud pública; estando fuertemente vinculados al bienestar. Los comportamientos que tienen impacto en la salud se denominan habitualmente "*Modos o Estilos de Vida*". Unas veces son saludables y otras son nocivos para la salud. En los países desarrollados, los estilos de vida poco saludables son los que causan la mayoría de las enfermedades.

Los estilos de vida saludables incluyen, fundamentalmente:

- Alimentación adecuada y el control de elementos ligados a la alimentación como son la presión arterial y el colesterol.
- Promoción de la actividad física.
- Control del tabaquismo y de otras adicciones.
- Ambientes saludables en viviendas y trabajos.
- Conductas sexuales
- Salud mental.

No existen datos a nivel municipal de los estilos de vida de la población por lo que se toman como referencia los datos a nivel provincial y a nivel nacional citados en la Encuesta de Salud para Asturias 2008; Estilos de vida en la Juventud Asturiana, Estudio sobre la Sexualidad Asturiana, Hábitos alimenticios de los españoles (SENC), Encuesta de Salud y hábitos sexuales 2003, Informe del Observatorio Regional sobre drogas, I Encuesta de Salud Infantil en Asturias, entre otros.

Alimentación

Una dieta equilibrada y una actividad física habitual, son factores importantes para fomentar y mantener una buena salud.

Uno de los primeros pasos en la adquisición de una alimentación saludable es establecer un buen patrón de comidas al día. lo aconsejable es comer 5 veces al día, dándole al desayuno uno de los mayores protagonismos. El desayuno es señalado como una de las comidas más importantes del día, y para que sea equilibrado debe estar compuesto por lácteos, fruta y cereales.

Según la Encuesta de Salud para Asturias del 2008 **una de cada 25 personas en Asturias no desayuna**. Desayunan menos los hombres que las mujeres, un 5,3% de los hombres dicen no desayunar, y entre las personas jóvenes 1 de cada 11, NO desayuna.

Menos de la tercera parte de la población asturiana desayuna frutas o zumos, siendo las personas jóvenes quienes más manifiestan consumirlas.

Un tercio de la población asturiana consume dulces a diario, y la misma proporción consume verduras u hortalizas diariamente, mientras que el 38% lo hacen tres o más veces a la semana. Solo un 46,2% de la población asturiana indica que no consume nunca o casi nunca refrescos con azúcar. El 13,9% los consumen a diario.

Una de cada siete personas está a régimen alimenticio. La proporción se eleva al 18,1% entre las mujeres, frente al 10,9% de los hombres. Con la edad la tendencia es claramente creciente y en especial para las mujeres.

Dos tercios de los regímenes están motivados por un problema de salud. En las mujeres hay mayor proporción de hacerlo para perder peso que en los hombres, los hombres indican con mayor frecuencia que siguen el régimen por problemas de salud o para vivir saludablemente.

Los hábitos alimenticios saludables comienzan en la primera infancia. Entre estos hábitos está el realizar un buen desayuno y por este motivo en las encuestas es uno de los factores a estudiar. En la Encuesta de Salud Infantil de la población asturiana de menos de 15 años, a la pregunta de lo que desayunaban se obtuvo que lo más frecuente era desayunar café, leche, té, chocolate, cacao, yogur, seguido de pan, tostadas, galletas, cereales, bollería. Sólo la tercera parte de la población desayuna además fruta o zumo, y un 1,3% no desayuna nada en día habitual.

Frecuencia de contenidos del desayuno por grupo etario:

	0-2	3-5	6-10	11-15	TOTAL
	%	%	%	%	%
Café, leche, té, chocolate, cacao, yogur...	85,8	97,0	95,3	94,2	94,0
Pan, tostadas, galletas, cereales, bollería...	76,6	92,6	91,1	91,0	89,4
Fruta y/o zumo	16,8	29,7	35,4	38,8	32,8
Alimentos como huevos, queso jamón	1,0	1,3	2,1	3,1	2,2
Otro tipo de alimentos	0	0,2	0,1	0,6	0,3
Nada, no suele desayunar	0	0,6	0,9	2,6	1,3

Fuente: I Encuesta de Salud Infantil en Asturias. 2009

En el análisis por edades, se observa que el desayuno contiene café, leche, té, chocolate, cacao o yogur más frecuentemente en niños y niñas de 3-5 años de edad. Situación similar sucede en el consumo de pan, tostadas, galletas, cereales, bollería. Mucha menor frecuencia en este último grupo de alimentos la realizan los niños y niñas de 0-2 años (tres cuartas partes de ellos). El consumo de zumo o fruta es casi anecdótico en niños y niñas más pequeñas (17%) siendo mayor a medida que aumentamos la edad. No obstante, solo el 39% de los y las adolescentes consume fruta y/o zumo en el desayuno. A gran distancia y mucho menos frecuente se sitúa el desayuno de huevos, queso, jamón..., con el mismo patrón de incremento de la frecuencia con la edad.

Otro de los hábitos saludables que se ha tenido en cuenta en la encuesta es el **consumo de fruta fresca a diario**. Un 70% de los niños y niñas consume fruta diariamente y uno de cada veinte niños o niñas NO consume NUNCA fruta o lo hace menos de una vez a la semana.

Por el contrario un 82% de la población infantil consume 3 o más veces por semana **carne** (no se especifica qué tipo de carne). Más de un 2% lo hace menos de una vez por semana y un 0,7% no come NUNCA carne. Un 21% de la población infantil **consume huevos** 3 ó más veces por semana. Un 3% NUNCA consume huevos. Un 41% de la población infantil **consume pescado** al menos tres veces por semana. Un 3% no lo consume nunca. Un 72% refiere **consumir**

pasta, arroz o patatas al menos tres veces por semana. Un 86% de la población infantil consume pan o cereales todos los días, un 1% nunca.

Una alimentación saludable, o no, sumada a un estilo de vida activo o sedentario repercute indudablemente en el peso y/o en el índice de masa corporal y por último en nuestra salud.

	SEXO		TOTAL
	HOMBRE %	MUJER %	
Bajo peso	2,8	7,3	5,1
Normo peso	56,6	41,2	48,5
Sobrepeso	22,6	33	28
Obesidad	15,3	13,8	14,5
Obesidad mórbida	2,8	7,3	5,1

Fuente: "Encuesta de Salud para Asturias". Año 2008

Dos de cada cinco personas asturianas consideran que su peso no está dentro de lo normal, más en mujeres y en personas de 45-64 años de edad. Una de cada 20 personas tiene o bajo peso o bien obesidad mórbida. Por sexo, las mujeres tienen una mayor proporción de sobrepeso y obesidad mórbida que los hombres, así como de bajo peso. Un 53% de las mujeres plantean problemas de, al menos, sobrepeso mientras que tienen ese problema un 41% de los hombres. En el caso del bajo peso la proporción de mujeres en estas circunstancias es más de dos veces superior a la de los hombres. Al aumentar la edad disminuyen los porcentajes de normopeso y aumentan los de sobrepeso, con disminuciones e incrementos respectivos más acusados entre las mujeres a partir de los 45 años.

La obesidad es más frecuente en zonas centrales (16%) y un 13% en cuencas mineras. Por Áreas, la que tiene mayor porcentaje de obesidad es la III (19%), la que menos el área VI (11%). La que presenta mayor porcentaje de bajo peso es la II (3%) y un 7% en Áreas V y VI.

El sobrepeso y la obesidad aumentan a un ritmo alarmante. La obesidad es uno de los problemas sanitarios más graves, ya que eleva el riesgo de padecer numerosas enfermedades crónicas, como las cardiovasculares, la diabetes de tipo 2 y determinados cánceres que, en la actualidad, representan la mayor carga de enfermedades y constituyen la principal causa de mortalidad.

El aumento de la obesidad infantil es especialmente preocupante. Los factores relativos al estilo de vida como la dieta, los hábitos alimentarios y los niveles de actividad y de inactividad física, se adquieren con frecuencia en los primeros años de vida. Habida cuenta de que la obesidad infantil, también está, estrechamente relacionada con la obesidad en la edad adulta, los primeros años son el mejor momento para abordar este problema.

En la Encuesta de Salud Infantil de 2009 realizada en el Principado con menores de 15 años se observó que el 70% de la población infantil asturiana tiene cifras de normopeso, un 11% tiene problema de sobrepeso, un 13% tiene problemas de obesidad y un 5% de bajo peso.

Por género, los niños tienen una mayor proporción de obesidad que las chicas lo mismo que cuando combinamos sobrepeso más obesidad.

FRECUENCIA DE CATEGORIZACIÓN DE IMC POR SEXO	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
	%	%	%
BAJO PESO	5,5	4,7	5,0
NORMOPESO	67,6	73,1	70,5
SOBREPESO	11,5	10,6	11,5
OBESIDAD	15,4	11,5	13,4
SOBREPESO+OBESIDAD	26,9	22,1	24,9

Fuente: I Encuesta de Salud Infantil en Asturias. 2009

Niños:

Frecuencia de categorización del IMC por grupo etario en niños:

	0-2	3-5	6-10	11-15	TOTAL
	%	%	%	%	%
Bajo peso	7,8	12,6	3,7	1,9	5,5
Normopeso	64,6	60,1	66,8	74,1	67,6
Sobrepeso	9,7	9,6	11,5	13,6	11,5
Obesidad	18,0	12,7	18,0	10,4	15,4
Sobrepeso + Obesidad	27,7	27,3	29,5	24,0	26,9

Fuente: I Encuesta de Salud Infantil en Asturias. 2009

Niñas:**Frecuencia de categorización del IMC por grupo etario en niñas:**

	0-2	3-5	6-10	11-15	TOTAL
	%	%	%	%	%
Bajo peso	11,4	10,5	1,3	1,2	4,7
Normopeso	61,4	66,9	71,9	83,7	73,1
Sobrepeso	8,5	9,4	14,2	9,2	10,6
Obesidad	18,8	13,3	12,6	5,9	11,5
Sobrepeso + Obesidad	27,3	22,7	26,8	15,1	22,1

Fuente: I Encuesta de Salud Infantil en Asturias. 2009

En función de las curvas utilizadas habitualmente por profesionales de la pediatría en la región, un 27 por ciento de los niños asturianos y un 22 por ciento de las niñas presentan sobrepeso y/o obesidad.

Importante resaltar que, hasta los dos años de vida, los casos de obesidad y sobrepeso afectan hasta a un 28 por ciento de los niños y al 27 por ciento de las niñas, porcentajes que se reducen hasta el 24 y el 15 por ciento, respectivamente, a partir de los 11 años.

Según las conclusiones realizadas en la VII Reunión Anual de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria de 2008 extraídas del estudio de casos y controles de obesidad infantil en la Red de Centinelas de Asturias los factores de riesgo para padecer obesidad infantil son:

- Que madre/padre/hermanos/as la tengan.
- Pasar más de 2 horas al día viendo la TV o jugando videojuegos.
- Practicar actividad física menos de 1 hora a la semana.
- Picar entre horas.

Según esta Asociación, tras un estudio realizado sobre el control de sobrepeso y obesidad en las consultas de atención primaria con 34.949 menores de 6 a 18 meses de edad y de 2, 3, 6, 10 y 13 años de edad se obtuvo que:

- La prevalencia de padecer sobrepeso u obesidad es de 1 cada 6 niños/as y 1 de cada 4 adolescentes.
- El paso más importante entre normopeso y sobrepeso se produce entre el 2º y 3º año de vida.
- Sobrepeso y obesidad ya se pueden presentar a la temprana edad de 6 meses.

La obesidad infantil provoca a medio y largo plazo el poder presentar hipertensión e hipercolesterolemia y aumenta el riesgo cardiovascular.

Conclusiones: la obesidad es una enfermedad crónica de alta prevalencia caracterizada por un exceso de grasa corporal que perjudica la salud. Tanto sobrepeso como obesidad están en la base de numerosas enfermedades crónicas, desde dislipemias, diabetes o síndrome metabólico, pasando por coronariopatías, accidentes vasculares cerebrales u otras vasculopatías periféricas, así como apnea del sueño o dificultades osteoarticulares.

La causa fundamental de la obesidad y el sobrepeso es un desequilibrio entre el ingreso y el gasto de calorías. El aumento mundial del sobrepeso y la obesidad es atribuible a varios factores según la OMS, entre los que se encuentran:

La modificación mundial de la dieta, con una tendencia al aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos, ricos en grasas y azúcares, pero con escasas vitaminas, minerales y otros micronutrientes.

La tendencia a la disminución de la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de muchos trabajos, a los cambios en los medios de transporte y a la creciente urbanización.

Ante esto, la labor de profesionales de Atención Primaria es fundamental en el tratamiento y seguimiento del problema. Pero su labor ha de estar apoyada por actuaciones de otro tipo y desde diversos ámbitos como por ejemplo desde la *Estrategia NAOS* para la Nutrición, Actividad Física y prevención de la Obesidad), puesta en marcha por el Ministerio de Sanidad y Consumo a través de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición con el objetivo de ser una plataforma de todas las acciones encaminadas a que la población tanto infantil, juvenil o adulta adquiriera hábitos de vida saludables, principalmente de alimentación y práctica regular de actividad física.

Ejercicio físico

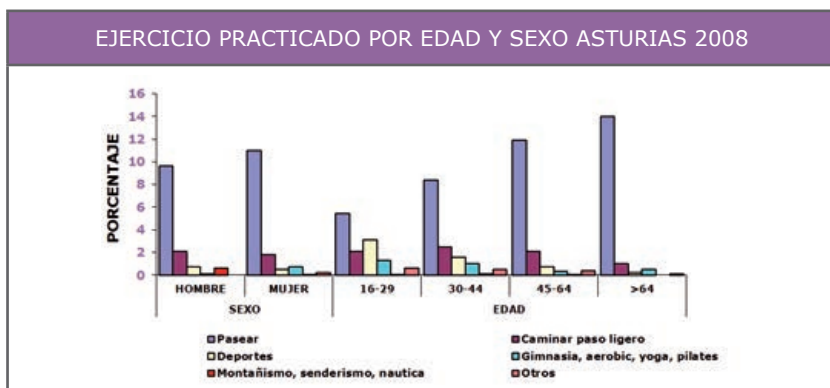
La actividad o ejercicio físico es una parte fundamental a la hora de mantener un buen estado de salud.

Un 36% de la población se pasa sentada la mayor parte de la jornada laboral, las mujeres están más tiempo de pie en su jornada laboral, y por edades las personas jóvenes están más tiempo sentadas en su trabajo.

Más de un tercio de la población asturiana no realiza ejercicio físico en el tiempo libre. Un 47,8% de la población adulta declara hacer ejercicio físico ocasionalmente y por sexo, las personas que hacen ejercicio físico más intenso o más moderado son los hombres, situándose las mujeres generalmente en los grupos de actividades físicas más ligeras: caminar, gimnasia suave, juegos, etcétera.



Elaboración propia. Fuente: "Encuesta de Salud para Asturias". Año 2008



Elaboración propia. Fuente: "Encuesta de Salud para Asturias". Año 2008

Existe una alta proporción de jóvenes que *No* realizan ejercicio físico, manifestándose un doble comportamiento característico en estas personas: o no realizan ejercicio o, cuando lo realizan, se hace más intensamente.

Según la ESA 2008 la actividad más practicada por la población asturiana ha sido pasear y la realizan en una frecuencia media de 10 veces al mes (al menos treinta minutos).

Los hombres practican más deporte y las mujeres pasean más. Las frecuencias de práctica de deporte en relación con la edad presentan una tendencia creciente en el caso del paseo y decreciente en los otros deportes, lógicamente a más edad menos actividad física o más moderada.

Las actividades de gimnasia, aeróbic, yoga y pilates son practicadas con mayor frecuencia por la población menor de 45 años.

Con respecto a las diferencias según el sexo en la práctica de deporte en el estudio *La salud de las mujeres en Asturias*, en los grupos de discusión realizados en 2004 con jóvenes del Consejo Asturiano de la Juventud y del Instituto de Educación Secundaria Alfonso II, la conclusión que se extrajo derivada de las impresiones de las participantes fue que las chicas hacen menos deporte cuando son jóvenes, especialmente deportes en grupo, porque la educación recibida es diferente en ese aspecto que la que reciben los chicos, a quienes se les motiva, refuerza e impulsa más a practicar deportes. Además las actividades de juego de los niños están más orientadas al deporte en grupo; *jugar pachangas* en cualquier momento, mientras que las niñas las actividades de juego son más estáticas, o cuando son dinámicas (como lo era *jugar a la comba, a la goma...*) en la adolescencia desaparecen mientras que los chicos siguen reuniéndose para "*jugar pachangas*" en la adolescencia y juventud y en la edad adulta.

En los resultados arrojados por la I Encuesta de Salud Infantil 2009 la mitad de la población infantil considera que el tiempo de su actividad principal hace entrenamiento deportivo o físico varias veces a la semana (48%). El 16,6% no hace ejercicio y aproximadamente el 20% hace alguna actividad física o deportiva ocasional.

Existen disparidades en el tipo de tareas físicas realizadas entre géneros: los niños tienen una mayor probabilidad de que hagan entrenamiento deportivo físico varias veces a la semana que las niñas, mientras que tienen menor probabilidad de hacer actividades completamente sedentarias.

Frecuencia de periodicidad de realización de ejercicio físico por sexo:

	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
	%	%	%
No hace ejercicio. Su tiempo libre lo ocupa de forma casi completamente sedentaria.	13,7	20,9	17,2
Hace alguna actividad física o deportiva ocasional.	17,4	20,7	19,0
Hace actividad física, varias veces al mes.	7,8	7,9	7,9
Hace entrenamiento deportivo o físico varias veces a la semana.	54,0	42,6	48,4

Fuente: I Encuesta de Salud Infantil en Asturias 2009

Por edades también tienen diferencias de actividad: así es más probable el sedentarismo en niños y niñas en edad preescolar (24%) que en adolescentes (16%). A la inversa, hacen entrenamiento deportivo habitual más frecuentemente la población infantil a partir de los 6 años de edad.

Según la zona donde residan se observa que un 18,4% de los niños/as residentes en zona central no hacen ejercicio y su tiempo libre lo ocupa de forma casi completamente sedentaria, mientras que la frecuencia de ese tipo de actividad es de un 14,9% en población infantil de zonas rurales.

Frecuencia de periodicidad de realización de ejercicio físico por grupo etario:

	0-2	3-5	6-10	11-15	TOTAL
	%	%	%	%	%
No hace ejercicio. Su tiempo libre lo ocupa de forma casi completamente sedentaria.		23,7	14,0	16,3	17,2
Hace alguna actividad física o deportiva ocasional.		20,6	18,9	18,2	19,0
Hace actividad física, varias veces al mes.		6,4	8,6	8,1	7,9
Hace entrenamiento deportivo o físico varias veces a la semana.		27,8	54,9	54,8	48,4

Fuente: I Encuesta de Salud Infantil en Asturias 2009

La población infantil practica una media de 2,75 días a la semana actividades extraescolares de carácter deportivo. Cada día, en promedio, se practica este tipo de actividades por parte de la población infantil mayor de 3 años de edad unas 1,4 horas diarias.

En promedio practican actividad física más frecuentemente los niños que las niñas, tanto en número de días a la semana como en la cantidad de horas dedicadas cada semana a esta actividad.

La actividad más frecuente en la población infantil asturiana dentro de las planteadas ha sido el ver la televisión (un 88%). Le sigue en frecuencia el jugar en el parque o en la calle (76%). Las actividades extraescolares no deportivas las realizan un 41% de la población infantil asturiana.

Frecuencia de periodicidad de realización de actividades extraescolares por sexo:

	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
	%	%	%
Actividades extra-escolares deportivas.	69,5	56,4	63,1
Actividades extra-escolares no deportivas (música, idiomas, pintura, etc.)	37,5	43,8	40,6
Ver la televisión.	88,3	88,0	88,1
Leer.	63,4	72,9	68,0
Jugar con videojuegos, ordenador o Internet.	69,4	62,7	66,1
Jugar en el parque o en la calle.	79,4	73,2	76,4

Frecuencia de periodicidad de actividades extraescolares por grupo etario:

	0-2	3-5	6-10	11-15	TOTAL
	%	%	%	%	%
Actividades extra-escolares deportivas.		41,8	70,0	69,5	63,1
Actividades extra-escolares no deportivas (música, idiomas, pintura, etc.)		28,0	42,7	46,1	40,6
Ver la televisión.		73,6	91,5	93,8	88,1
Leer.		35,2	77,9	78,4	68,0
Jugar con videojuegos, ordenador o Internet.		34,6	67,1	84,4	66,1
Jugar en el parque o en la calle.		71,1	85,8	70,5	

Fuente: I Encuesta de Salud Infantil en Asturias 2009

Por edades también tienen diferencias de actividad: así es más probable la práctica de actividades extraescolares deportivas así como las no deportivas en niños y niñas a partir de los 5 años de edad, manteniendo patrones similares en las edades de 6-10 años como en 11-15 años. No obstante, hay una mayor tendencia a jugar con videojuegos, ordenador o internet en adolescentes y a jugar en el parque o en la calle en niños y niñas de 6-10 años de edad.

Según la zona, un 40,7% de los niños/as residentes en cuencas mineras **no** realizan **actividades extraescolares deportivas** mientras que la frecuencia de ese tipo de actividad es de un 35,1% en población infantil de zonas rurales. Un 89,7% de los niños/as residentes en zonas centrales **ven la TV** diariamente mientras que la frecuencia de este tipo de actividad es de un 83,9% en población infantil de zonas mineras. Un 69,4% de los niños/as residentes en zonas mineras **juegan a videojuegos, están con el ordenador o en internet** diariamente mientras que la frecuencia de este tipo de actividad es de un 63,1% en población infantil de zonas rurales.

Por otro lado, un 74,9% de los niños/as residentes en zonas centrales **juegan en el parque o en la calle** mientras que la frecuencia de este tipo de actividad es de un 81,9% en población infantil de cuencas mineras.

En Mieres según datos del Patronato Municipal de Deportes hay más de 800 personas asociadas al mismo, de quienes en torno a 140 son mujeres, siendo la franja etaria de 20 a 35 años la más destacada, seguida de la de 35 a 60 años.

El tipo de actividad física preferida es la relacionada con actividad aeróbica: aeróbic, yoga, gimnasia de mantenimiento, pilates, body balance y danza del vientre. De las más de 420 personas apuntadas en este tipo de actividades más del 96 % son mujeres, mayoritariamente de 35 a 50 años, seguidas de las de 20 a 35 y de más de 50 años. El grupo de adolescentes es el que menos presencia tiene

Consumo de drogas

Los daños causados por las drogas constituyen un problema social y de salud pública de primer orden.

El término "droga" se aplica a una cantidad importante de sustancias diferentes que presenta efectos muy dispares. Van desde lo que se ha dado en considerar en las sociedades occidentales como drogas legales: tabaco, alcohol e hipnosedantes, hasta un sin fin de productos de comercio ilícito entre los cuales los más introducidos en

nuestro medio son: el cannabis, la cocaína, las drogas de síntesis, las anfetaminas, el speed, la heroína, los alucinógenos y los inhalantes volátiles.

En Asturias como en España, obviamente, las sustancias legales son las drogas más consumidas por el conjunto de la población.

- El **alcohol** ocupa el primer lugar de frecuencia de utilización en la mayoría de las tipologías de consumo, seguido por el tabaco. El resto de los productos psicoactivos muestran porcentajes de consumo mucho más pequeños.

Casi la mitad de la población asturiana consume alcohol habitualmente.

Según el género, los hombres toman alcohol con mayor frecuencia que las mujeres y en relación a la edad, hay dos tendencias inversas: a medida que aumenta la edad de la población, por un lado, sube la proporción de personas que consumen alcohol diariamente y, por otro, disminuye el consumo de entre uno y dos días a la semana.

El patrón de consumo diario es más un patrón de personas mayores. Las personas jóvenes tienen un patrón de consumo marcadamente de fin de semana, siendo muy escasa la proporción de personas jóvenes que no beben alcohol en fines de semana

La edad media de comienzo del hábito de consumo de alcohol es de 18,5 años. La edad media es dos años mayor en mujeres que en hombres.

¿A QUE EDAD COMENZÓ A BEBER HABITUALMENTE							
	SEXO		EDAD				TOTAL
	HOMBRE	MUJER	16-29	30-44	45-64	>64	
Edad media de beber habitualmente	17,6	19,8	16,1	18,1	19,6	20,7	18,5

Elaboración propia. Fuente: "Encuesta de Salud para Asturias". Año 2008

Poco a poco, el comienzo del hábito va siendo más precoz. En función de la edad actual, ha habido un descenso progresivo en la edad de comienzo del hábito de consumo de alcohol, siendo en la actualidad para las personas jóvenes de solo 16,1 años.

En función de la intensidad con la que se toma alcohol, diferenciando por sexo.

	SEXO		EDAD				TOTAL
	HOMBRE	MUJER	16-29	30-44	45-64	>64	
Abstemio/a	34	62,7	31,8	41,1	49,9	71,1	49,1
Ligero/a	14,6	16	15,3	16,7	17	11,7	15,3
Moderado/a	30,8	8,7	27,1	22,3	18,8	9,7	19,2
Alto/a	4,9	0	2,6	3,3	2,2	1,2	2,3
Excesivo/a	3,3	0,5	3,1	2,6	1,4	0,7	1,8
Gran riesgo	2,6	1,2	2,4	2,3	2,2	0,7	1,9
Ns/Nc	9,8	10,8	17,7	11,7	8,6	5	10,3

Elaboración propia. Fuente: "Encuesta de Salud para Asturias". Año 2008

Por sexos, entre las mujeres la proporción de abstemias alcanza el 62,7%. La proporción de abstemios se incrementa con la edad y la mayor proporción de personas bebedoras de alto consumo se centran en las edades medias y más jóvenes de la vida.

Uno de cada diez hombres tiene al menos un alto consumo de alcohol y una de cada 12 personas jóvenes.

En el estudio sobre *Prevalencia de consumo de drogas y factores de riesgo y protección en la población juvenil de 12 a 18 años de Asturias*, realizado por la Facultad de Psicología de la Universidad de Oviedo a petición de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, en encuesta realizada a 2.992 estudiantes de esas edades se deduce:

El peso del alcohol es más importante que el del tabaco en estas edades. El consumo de cigarrillos diariamente ha pasado de un 27 % en el año 2000 a un 12% en el 2007. Sin embargo el consumo de alcohol de forma habitual ha pasado de un 61,5 % en el 2000 al 70% de los y las adolescentes. En términos absolutos más o menos 30.000 jóvenes.

El alcohol es la sustancia que supone más *quebraderos de cabeza* en su prevención entre la población joven ya que se empieza a consumir de manera ya importante en edades tempranas de 12 a 13 años y se concentra predominantemente en los fines de semana. Tanto es así, que 8 de cada 10 adolescentes entre 14 y 18 años lo han consumido en el último año, y 7 de cada 10 refieren haberlo consumido en el último mes.

Un 27,8% son consumidores/as de riesgo, debido a la gran cantidad de alcohol que ingieren, entre 50 cl. o más en los chicos, y 30 cl. o más en las chicas.

Las comarcas mineras llevan tiempo asociadas a altos niveles de alcoholismo. Hace sólo tres años las autoridades sanitarias advirtieron de las grandes dificultades que presentan los programas de lucha contra el alcoholismo en la comarca del Caudal. Según los datos que se presentaron en el área sanitaria VII (Mieres, Aller y Lena), sólo el 9,4 por ciento de las personas que reconocieron en consulta padecer esta enfermedad asumió un tratamiento bajo la supervisión del sistema público de Salud.

Según el *Informe sobre Mortalidad en la Cuencas Mineras de Asturias 1987-2003* donde se analiza la mortalidad de estas dos zonas, cuenca minera del Caudal y cuenca minera del Nalón, se aprecia un mayor peso de las muertes atribuibles al consumo de alcohol (5,8% del total de fallecimientos) que en el resto de Asturias (4,8%). Entre las mujeres el impacto es muy inferior al observado entre los hombres (1,4%) y no muy diferente al observado en el resto de la región (1,2%).

No se aprecian diferencias significativas entre el impacto de la mortalidad atribuible al consumo de tabaco entre residentes en las Cuencas y el resto de Asturias, mortalidad muy superior que la atribuible al consumo de alcohol.

Tabla 14. Mortalidad atribuible al consumo de alcohol y tabaco en varones del resto de Asturias (AS) y cuencas mineras (CU) durante el período 2001-2003. Número absoluto de muertos atribuidos a cada sustancia, porcentaje sobre total de fallecimientos en el período (%) y tasa de mortalidad atribuible a las diferentes sustancias (por 100000 personas - año)

SUSTANCIA	VARONES 2001-2003					
	AS			CU		
	Muertos	%	Tasa	Muertos	%	Tasa
ALCOHOL	768	4.83	58.53	172	5.77	<u>73.35</u>
TABACO	4486	28.21	341.81	830	27.83	353.78

Subrayadas: p de la diferencia de medias respecto a Asturias <0.05

Tabla 15. Mortalidad atribuible al consumo de alcohol y tabaco en mujeres del resto de Asturias (AS) y cuencas mineras (CU) durante el período 2001-2003. Número absoluto de muertos atribuidos a cada sustancia, porcentaje sobre total de fallecimientos en el período (%) y tasa de mortalidad atribuible a las diferentes sustancias (por 100000 personas - año)

SUSTANCIA	MUJERES 2001-2003					
	AS			CU		
	Muertos	%	Tasa	Muertos	%	Tasa
ALCOHOL	182	1.21	12.79	36	1.37	14.18
TABACO	1548	10.24	108.63	264	10.13	104.53

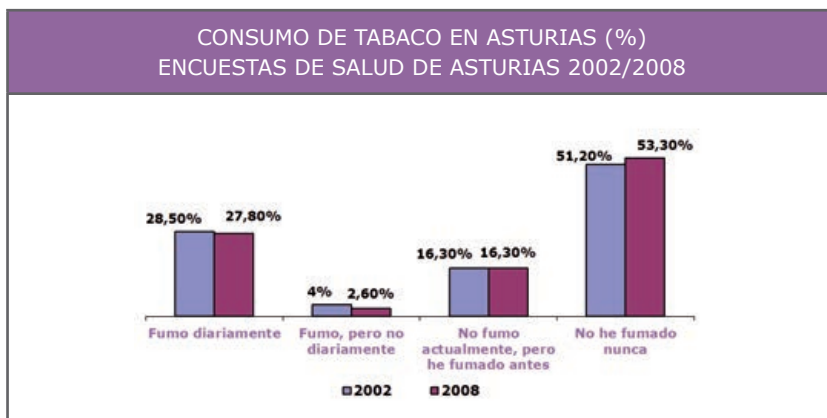
Fuente: Informe sobre Mortalidad en la Cuencas Mineras de Asturias 1987-2003

Estos hechos parecen apoyar la existencia de mayor impacto de la mortalidad atribuible al consumo excesivo de alcohol entre varones de las cuencas mineras.

La **Asociación Buenos Amigos** asentada en el municipio y dedicada a la rehabilitación de personas alcohólicas advierte que en su práctica diaria la edad media de personas que recibe en Mieres se ha reducido de forma drástica en muy poco tiempo. Si en 2001 estaba en torno a los 50 años, casi 10 años después se sitúa ya entre los 30 y los 35. Y lo hace, además, con una imparable tendencia a la baja. Por otro lado, en ese mismo período, el colectivo ha apreciado un importantísimo aumento de la adicción a la bebida entre las mujeres.

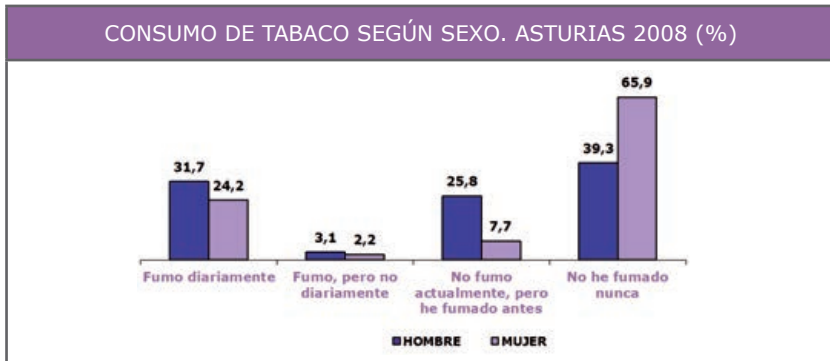
- El **tabaco** es la segunda causa principal de mortalidad en el mundo.

Tres de cada diez asturianos/as fuma habitualmente. Respecto a la Encuesta de Salud del 2008 comparando los datos con la del 2002, ha disminuido la proporción total de personas fumadoras, 32,5% en el 2002 y 30,4% en el 2008 y ha aumentado la proporción de personas que nunca han fumado, 51% en 2002 y 53,3% en el 2008.



Fuente: "Encuesta de Salud para Asturias". Año 2008

Fuman más los hombres que las mujeres, y ha disminuido el hábito tabáquico en ambos sexos respecto al año 2002.



Fuente: "Encuesta de Salud para Asturias". Año 2008

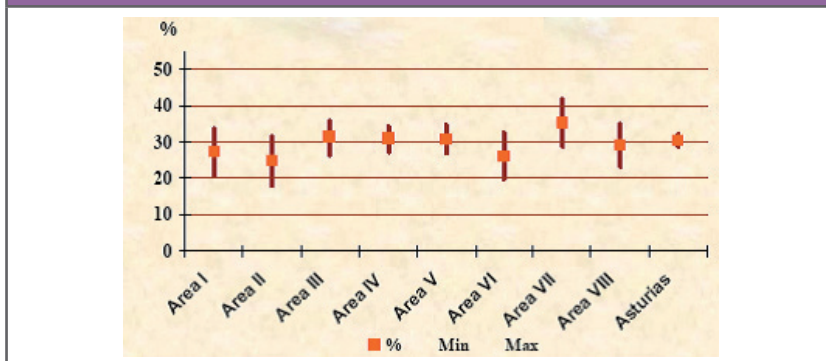
No hay que olvidar que el humo ambiental del tabaco también supone un riesgo para la salud. La mayoría de la población asturiana prefiere no encontrarse en ambientes cargados de humo de tabaco a diario. En intervalos de tiempo de exposición se aprecia más variación en días laborales con respecto a los fines de semana, en los que se triplica la exposición a humo de tabaco ambiental.

Los hombres están más expuestos que las mujeres a los ambientes cargados de humo de tabaco, más de una hora en días laborales o en fines de semana, y las personas jóvenes duplican su exposición en fines de semana.

En tres de cada diez hogares asturianos al menos alguna persona fuma habitualmente. La media de personas que fuman en el hogar es superior a una y no presenta diferencias por sexo. Sin embargo hay diferencias cuando atendemos a la edad, puesto que las personas jóvenes viven con mayor frecuencia entre personas fumadoras y hay un mayor número de personas fumadoras en su hogar.

El área sanitaria VII de Mieres es la que presenta el mayor porcentaje (35,3%) de utilización de tabaco declarado, por encima de la media asturiana

CONSUMO DE TABACO SEGÚN ÁREAS SANITARIAS ASTURIAS 2008. ESA08



Fuente: II Encuesta Salud en Asturias 2008.

La encuesta de **Consumo de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias de Asturias 2008 (ETUDES 2008)** muestra que tabaco y alcohol son las sustancias con mayor penetración en este sector de población. Con respecto a la misma encuesta del año 2006 hay una estabilización en su consumo con prevalencias similares en ambas encuestas. En el tabaco, se había producido en el 2006 una disminución importante en los indicadores y en el 2008 se mantienen los niveles. El alcohol presenta índices de prevalencia más altos, especialmente en episodios de intoxicaciones éticas, que continúa siendo muy elevada, aunque se ha reducido con respecto al 2006.

El consumo de cannabis y de cocaína según esta encuesta está reduciéndose desde el año 2004. En consumo de éxtasis sigue estabilizado y hay ligeros incrementos en los alucinógenos y anfetaminas, así como el consumo de hipnosedantes.

El inicio más temprano se refiere al tabaco y al alcohol, seguidos de sustancias volátiles y heroína. A medida que aumenta la edad se incrementan los consumos, alcanzando sus máximos en el grupo de 17 a 18 años.

Por sexos el alcohol y tabaco presentan prevalencias similares en chicos y chicas aunque su consumo está algo más extendido en los primeros, especialmente en consumos diarios de estas sustancias y en consumos de sustancias no legales.

- El tipo de sustancias, dentro de las ilegales, más consumidas en Asturias ha sido el **cannabis o hachís**: el 3% lo ha consumido en el último año y el 2% en el último mes.

En el *Informe sobre el Consumo de Cannabis en estudiantes de enseñanzas secundarias de Asturias*, realizado en el 2007 por la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, se muestra que el consumo de cannabis, al igual que la gran mayoría de las drogas ilegales, es más elevado en la población joven y, según todas las estadísticas tanto nacionales como internacionales, su consumo aumentó notablemente de los años 90 y principios del nuevo siglo.

Los datos de las encuestas sitúan el cannabis como la sustancia ilegal consumida con mayor frecuencia por estudiantes de enseñanzas secundarias de 14 a 18 años.

El uso de esta droga está más extendido entre los chicos que entre las chicas y la edad media de inicio es la más precoz de las drogas ilegales, situándose próxima a los 15 años (14,8 años), en este caso sin diferencias entre chicas y chicos.

Actualmente se asiste a una estabilización e incluso retroceso en los consumos que puede marcar el inicio de una nueva tendencia más favorable en la que se vean descender paulatinamente los índices más representativos de consumo.

PREVALENCIA DE CONSUMO DE CANNABIS SEGÚN EDAD Y SEXO				
	Alguna vez	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	Diario
TOTAL	34,5	30,1	18,8	2,9
SEXO				
Hombres	35,7	30,7	20,9	4,9
Mujeres	33,2	29,5	16,5	0,6
EDAD				
14 años	12,7	11,1	8,7	0,4
15 años	23,2	20,7	13,6	1,1
16 años	36,9	34,4	21,9	2,4
17 años	46,8	39,2	22	4,8
18 años	64,8	51,3	32,5	8,8

Fuente: Encuesta sobre Drogas a la población escolar. Asturias 2006

Entre los 17 y 18 años se produce una gran extensión en su consumo. Así a los 18 años más de un 60% ha probado en alguna ocasión cannabis, algo más de 50% lo ha consumido en los últimos 12 meses, un 32 % en los últimos 30 días, y más del 8% lo consume diariamente.

A los 12 y 13 años, según la encuesta, un 3,5% ya ha experimentado esta droga.

En el estudio ya referido de la facultad de Psicología se obtuvo que hay un 20% de consumidores/ as de cannabis entre la población de 12 a 18 años, un consumo que no se ha disparado sino que se mantiene estable en los últimos años, incluso en ligera recesión.

Según la Encuesta de Salud de Asturias 2008, la siguiente droga ilegal más frecuentemente consumida fue la **cocaína** (0,7 % en el último año y 0,3 % en el último mes) y, en menor medida, se refieren las drogas de síntesis, como el éxtasis, la heroína y las anfetaminas, que han sido consumidas por el 0,2% de la población en los últimos doce meses y por el 0,1% en los últimos 30 días. Los alucinógenos como

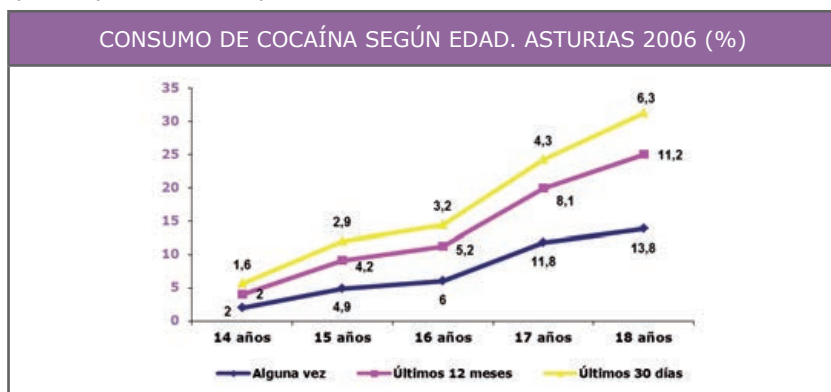
el LSD se mencionan por el 0,2% de la población para el período del último año y no reciben mención en el período del último mes.

¿HAS CONSUMIDO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SUSTANCIAS?								
		SEXO		EDAD				TOTAL
		HOMBRE	MUJER	16-29	30-44	45-64	>64	
Cannabis, hachís	Últimos 12 meses	4,9	1,2	10,3	3,5	0,6	0	3
	Últimos 30 días	3,6	0,6	7,5	2	0,5	0	2
Cocaína (polvo, base)	Últimos 12 meses	1,3	0,3	2,1	1,1	0,2	0	0,7
	Últimos 30 días	0,5	0	0,7	0,3	0,2	0	0,3
Drogas de síntesis (éxtasis)	Últimos 12 meses	0,3	0	0,7	0,1	0	0	0,2
	Últimos 30 días	0,2	0	0,4	0	0	0	0,1
Heroína	Últimos 12 meses	0,3	0,1	0,1	0,5	0,2	0	0,2
	Últimos 30 días	0,2	0	0,1	0	0,2	0	0,1
Anfetaminas	Últimos 12 meses	0,4	0	0,4	0,5	0	0	0,2
	Últimos 30 días	0,3	0	0,1	0,4	0	0	0,1
Alucinógenos (LSD)	Últimos 12 meses	0,3	0	0,4	0,3	0	0	0,2
	Últimos 30 días	0,1	0	0,1	0	0	0	0
Otras	Últimos 12 meses	0,1	0,1	0	0,2	0,2	0	0,1
	Últimos 30 días	0	0,1	0	0	0,2	0	0
No he consumido drogas	Últimos 12 meses	94,7	98,6	89,7	96	98,9	100	96,7
	Últimos 30 días	96	99,3	92,5	97,6	99	100	97,7

Fuente: "Encuesta de Salud para Asturias". Año 2008

Por sexos los hombres son quienes más han consumido todas estas sustancias y, en relación a la edad considerando el consumo declarado en el último año, se aprecia mayor consumo de drogas entre la población más joven. Por el contrario las personas de 65 y más años mencionan que no han consumido ninguna de estas sustancias en el último año.

La cocaína también es la segunda droga ilegal referida de mayor consumo entre la población escolar de secundaria. Las prevalencias de consumo de cocaína entre chicos son más elevadas que entre las chicas. Los índices de prevalencia aumentan claramente con la edad en todos y cada uno de los indicadores de referencia. Los mayores incrementos se registran entre los 17 y 18 años que es cuando parece que se produce la expansión del consumo.



Fuente: Encuesta sobre Drogas a la población escolar. Asturias 2006

Cabe destacar que casi el 14% de los chicos de 18 años han consumido cocaína "alguna vez en su vida".

PREVALENCIA DE CONSUMO DE COCAÍNA SEGÚN SEXO			
	Alguna vez	Últimos 12 meses	Últimos 30 días
Hombres	8,1	6,5	4,2
Mujeres	6,1	4,8	2,4

Fuente: Encuesta sobre Drogas a la población escolar. Asturias 2006

En el informe de *Prevalencia de consumo* en cocaína hubo un punto máximo en el año 2004 de jóvenes consumidores/as aunque parece que se ha reducido mucho y en el año 2007 no llega al 3% quienes se declaran consumidores/as habituales.

Con respecto al **éxtasis** hay una media de 0,8% que declara consumirlo de forma habitual, en el 2004 también hubo un pico del 1,3%. En cuanto al consumo de anfetaminas se ha bajado del 1,4% en el año 2000 al 1,2 % en el 2007.

Consumo de **tranquilizantes**. Lo más novedoso que muestra el estudio de la Facultad de Psicología es que ha habido un aumento significativo en el consumo de tranquilizantes sin receta médica: en el año 2004 un 4,7% de la población entre 12 y 18 años consumía sedantes sin prescripción y en el 2007 es del 6,1%, siendo mayor la prevalencia en mujeres (al igual que en la edad adulta tal como mostró la Encuesta de Salud de Asturias 2002: 19,5 % en las mujeres frente al 8% de consumo en hombres), y especialmente en las edades entre 14 y 18 años que se llega al 8% de consumidores/as. La mayoría declaran que acceden a estos fármacos (Valium, Orfidal, Trankimazin,...) en sus propias casas porque alguien en la familia los toma.

Un aumento significativo en el consumo de tranquilizantes sin receta médica en la población juvenil, especialmente chicas.

Según el *Estudio de consumo de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias de Asturias* (ETUDES) 2008, en ese año de referencia la edad media en que se empiezan a consumir hipnosedantes (ansiolíticos, hipnóticos) en general son los 14 años, siendo más temprano en la chicas, a los 13,8 años y a los 14, 4 años en los chicos.

Si se trata de consumos sin receta, el consumo alguna vez en la vida es de 7,6%, del 5,5% en el último año y en consumos más recientes el 3,7%.

En el año 2008 un 16,15 de estudiantes de enseñanzas secundarias había consumido tranquilizantes o pastillas para dormir con o sin receta en alguna ocasión en s la vida, un 11,9% en los últimos 12 meses y un 5,7 % en los últimos 30 días.

Con la edad aumenta la utilización de estos fármacos, aunque son los de 25 y 16 años quienes mayores prevalencias presentan.

Con respecto a años anteriores se observa un incremento importante, de 11,9 % a 16,1% en consumos en *alguna ocasión*, de 6,7% a 10,8% en el *último año*, y de un 3% a un 5,4% en *los últimos 30 días*.

Sexualidad

La salud en su relación con la sexualidad integra cuestiones de bienestar orgánico, psíquico, social y, por supuesto, sexual.

Numerosos estudios demuestran una clara relación entre calidad de vida y vida sexual satisfactoria que, en algunos, incluso se asocia a una mayor longevidad.

Según los datos de la Encuesta de Salud 2008, casi nueve de cada diez personas adultas asturianas se encuentran, al menos, satisfechas de su vida sexual.

Los hombres, manifiestan con mayor frecuencia su satisfacción de su vida sexual, los hombres menores de 45 años están satisfechos de su vida sexual casi en su totalidad.

Las mujeres de entre 45-64 años de edad son las que menos satisfacción de su vida sexual manifiestan.

Un 60% de la población asturiana señala que sólo ha tenido una persona con la que mantuvo relaciones sexuales en el último año, frente al 6,5% de la población que indica que ha tenido entre dos y cinco personas.

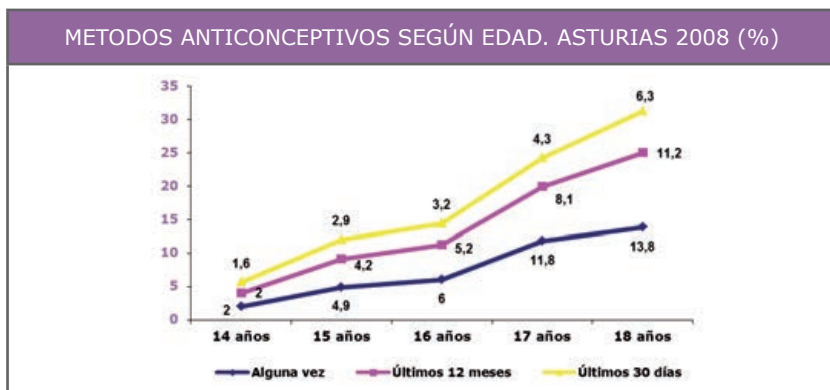
Los hombres señalan con mayor frecuencia que las mujeres el haber tenido varias parejas sexuales distintas en el último año.

Las personas más jóvenes son las que con mayor frecuencia manifiestan haber tenido relaciones sexuales con más de una persona, mientras que las de mayor edad son las que con mayor frecuencia indican el no mantener relaciones con ninguna persona durante el año.

Por edades, en el grupo de 30-44 años y el de 45-64 años se aprecia una mayor estabilidad con la pareja sexual, dado que son los que declaran con mayor frecuencia el haber mantenido relaciones sexuales con una única persona durante el año anterior.

Utilización de métodos anticonceptivos

Más de la mitad de la población asturiana dice que utiliza métodos anticonceptivos habitualmente y un 46% **no** los utiliza habitualmente.



Fuente: "Encuesta de Salud para Asturias". Año 2008

Los hombres indican con mayor frecuencia que utilizan anticonceptivos habitualmente (57%). Las personas jóvenes utilizan en mayor medida los métodos anticonceptivos de manera habitual (85%) y solo un 6% de la población mayor indica que los utiliza.

Los métodos más utilizados por la población asturiana son: el preservativo masculino (62,1%) y la píldora anticonceptiva (19%). Con menor frecuencia la población hace referencia a el DIU (5,6%), la vasectomía (4,6%, los parches o anillos anticonceptivos (3,9 %) y la ligadura de trompas (3,2%). Un 1,6% de la población asturiana indica utilizar métodos anticonceptivos naturales como el método Ogino y la medición de temperatura. Un 1,3% de las personas apuntan al coito interrumpido.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS SEGÚN SEXO. ASTURIAS 2008 (%)



Fuente: "Encuesta de Salud para Asturias". Año 2008

En ambos sexos y en diferentes edades mencionan como método más utilizado el preservativo masculino.

Motivos por lo que no se utilizan métodos anticonceptivos:

- La mayoría de las personas que NO usan métodos anticonceptivos es porque ya no están en edad fértil.
- Casi un 5% porque su pareja no quiere que usen métodos anticonceptivos.
- Una de cada doscientas personas por motivos religiosos.
- En jóvenes un 17% porque su pareja no quiere que se usen y un 30% por no haber tenido relaciones sexuales con penetración

Hábitos sexuales en la juventud

En un estudio realizado sobre los *Hábitos sexuales de las personas jóvenes en Asturias* por el Instituto de la Juventud del Principado de Asturias, se desprende que más de un diez por ciento de las jóvenes asturianas entre 15 y 29 años de edad que han mantenido ya relaciones sexuales completas han sufrido un embarazo no deseado. De 295 jóvenes encuestadas, un total de 208 aseguraron haber mantenido relaciones completas y, de ellas, 21 reconocieron haber quedado embarazadas sin desearlo (el 7,1% del total de las encuestadas).

Asimismo la encuesta refleja que el 10 % de los embarazos en mujeres con edades comprendidas entre los 15 y 29 años no son deseados y que la edad media en la que se producen esos embarazos es de 19 años.

Para sus autores/ as, la principal causa por la que se producen los embarazos es la falta de utilización de métodos anticonceptivos. De hecho un 11,1% de los jóvenes entrevistados afirmó no usar métodos anticonceptivos durante sus relaciones sexuales, frente al 88,7% que sí los utilizan.

Los métodos anticonceptivos más utilizados por las personas jóvenes con las que se realizó el estudio, un 73,4% usa preservativos y un 19,9% la píldora anticonceptiva. Los motivos que manifiestan para la utilización del preservativo durante sus relaciones sexuales, el 93% para protegerse de los embarazos no deseados, el 40% para protegerse contra el VIH y el 42% para protegerse contra otras enfermedades de transmisión sexual.

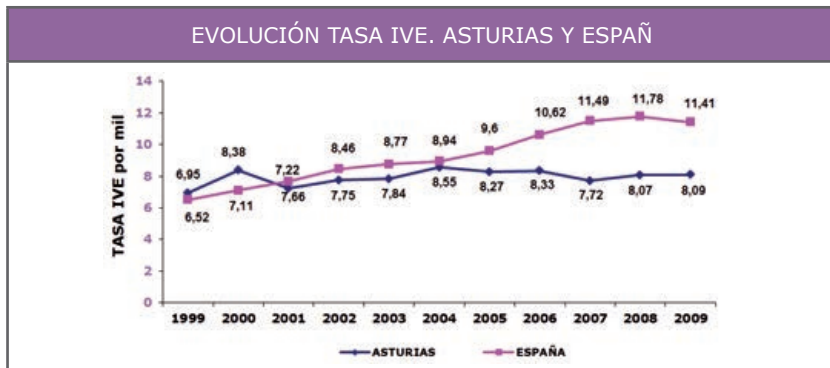
La edad media de inicio sexual de los/las asturianos/as se sitúa en los 16,75 años de edad.

Pero la educación afectivo sexual no debe hacer sólo referencia a prácticas sexuales seguras sino que hay que entenderla no sólo como información sobre aspectos biológicos y preventivos a los que se reduce muchas veces, sino también como orientación y educación de los aspectos afectivos, emocionales, sociales y éticos. Una educación afectivo-sexual no ha de pasar por alto procesos tan trascendentales

como la construcción de la identidad de género o las relaciones afectivas de la cultura en que se viva. Aunque la sexualidad humana está íntimamente ligada al ámbito privado también es un producto o construcción social y cultural. Por tanto la sexualidad incluye las relaciones personales entre géneros (no sólo sexos), las formas de organización social o la regulación social de la reproducción. De esto se desprende que la base de una adecuada educación sexual comienza por la coeducación, o educación en igualdad, desde las primeras etapas de la vida.

Interrupción voluntaria del embarazo

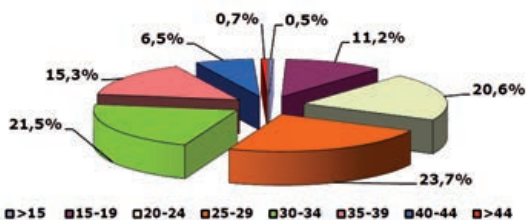
En el año 2009, según datos del Ministerio de Sanidad y Consumo, se efectuaron en Asturias 1.650 interrupciones voluntarias del embarazo, 29 menos que en 2008 aunque en términos relativos supone un tasa de 8,09‰; algo más que la de 2007 y 2008, y bastante por debajo de la media nacional de 11,41‰.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Ministerio sanidad y Consumo. IVES 2009

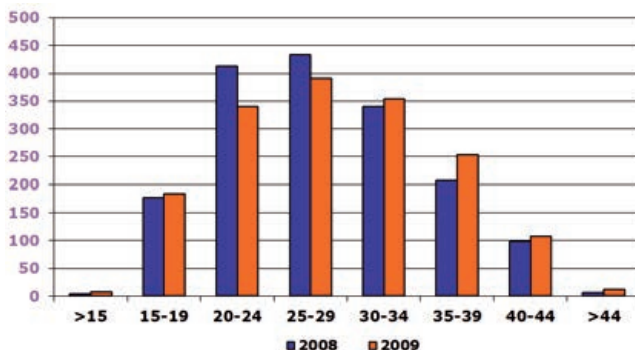
El perfil de mujeres que abortan responde mayoritariamente a jóvenes (el 67 % entre 20 y 34 años), el 63 % solteras, el 66 % con un nivel medio alto de estudios (de 2º -2º ciclo- y 3º grado), sin descendencia más del 52% o con único/a hijo/a (30%) y que no han tenido abortos previos el 74,6%.

IVES POR EDAD. ASTURIAS 2009



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Ministerio sanidad y Consumo. IVES 2009

INTERRUPCIONES VOLUNTARIAS DE EMBARAZO POR EDAD. ASTURIAS 2008-2009

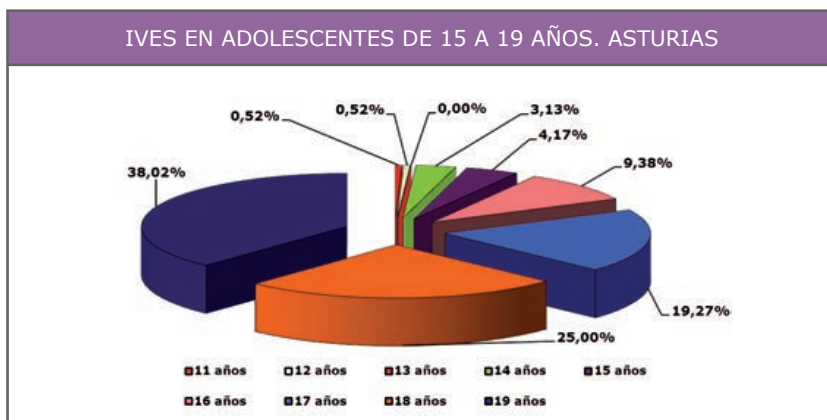


Fuente: elaboración propia a partir de datos de Ministerio sanidad y Consumo

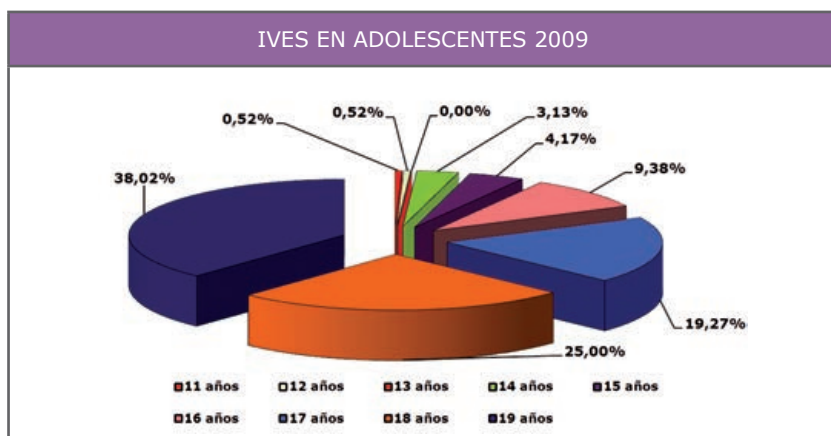
Con respecto al año anterior en 2009 se han producido más interrupciones a partir de los 30 años, habiendo disminuido las realizadas por las mujeres entre 20 y 29 años.

Entre las adolescentes la cifra en 2009 ha disminuido con respecto a los últimos 9 años, aunque con respecto al año 2008 aumentó en un 6%. La disminución con respecto a años anteriores en parte

puede ser debido a la dispensación de **la píldora postcoital o *del día después*** que, según informe de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, fue prescrita en el 2008 a 7.113 mujeres, de las que un 24,37% ya la habían solicitado otra vez; 2.056 (28,91%) tenían entre 20 y 24 años , y más de 2.000 adolescentes entre 15 y 19 años, de las que a su vez, 467 eran menores de 16 años (22 tenían menos de 14 años) y 1.621 entre 17 y 19 años. Si bien a partir de septiembre de 2009 cuando este producto pasa a ser de libre dispensación sin receta en farmacia las cifras no se pueden controlar.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Ministerio sanidad y Consumo



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Ministerio Sanidad y Consumo

Del total de 192 IVEs entre las menores de 20 años el 63% tienen más de 18 años y un 5% tienen entre 11 y 14 años.

Con respecto a las interrupciones totales efectuadas en 2009 un 61% de las mujeres no habían acudido a centros de planificación familiar y entre las menores de 20 años el porcentaje es el 79%.

Programas y proyectos de prevención y promoción de hábitos saludables presentes en el concejo

Alimentación

La **Estrategia NAOS** (Nutrición, Actividad Física y prevención de la Obesidad) puesta en marcha por el Ministerio de Sanidad y Consumo a través de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición con el objetivo de ser una plataforma de todas las acciones encaminadas a que la población tanto infantil, juvenil o adulta adquiera hábitos de vida saludables, principalmente de alimentación y práctica regular de actividad física.

Esta plataforma de actuación pasa por integrar los esfuerzos realizados desde las distintas Administraciones, como aportes de

personas expertas en la materia, así como de las empresas privadas del sector alimentario principalmente, además de aportaciones desde los y las consumidoras y toda la población.

Los ámbitos desde los que se aglutinan las acciones son: escolar, familiar y/o comunitario, administración sanitaria y empresarial.

En los últimos premios convocados por NAOS correspondientes al año 2009, la Comunidad Autónoma asturiana sólo presentó 3 proyectos del total de 102 presentados, al igual que el 2008 y 3 menos que en 2007 año en el que resultó ganador de la iniciativa en el ámbito escolar el Colegio Público de Villalegre de Avilés por el proyecto *Tú decides tu salud, ponte a vivir*. Los proyectos presentados en el 2009 fueron:

- *Actividad física y alimentación como fuente de Salud* del Colegio Salesiano Santo Ángel, ganador en la iniciativa de actividad física en el ámbito escolar.
- *Vida saludable en el ámbito educativo del municipio de Avilés del Ayuntamiento de Avilés*
- *Nutrición y salud de la Central lechera Asturiana.*

En el año 2008 a su vez fueron:

- *Desayunos saludables* de la empresa Central Lechera Asturiana (CAPSA) y Ayuntamiento de Oviedo
- *Camino a la salud* de los Servicios de Salud del Principado de Asturias
- *Comer+ mover=salud* del Consejo de Salud de Villaviciosa

Con cada uno de los premios concedidos se pretende dar visibilidad y reconocimiento público a las mejores iniciativas de cada convocatoria, según el Jurado y así animar a que se sigan impulsando y desarrollando programas en el marco de la Estrategia NAOS que contribuyan con sus objetivos a prevenir la obesidad.

La escuela es un lugar idóneo para promover una mejora de hábitos y actitudes saludables. Un estudio elaborado en 171 centros de

Educación Primaria de toda Asturias (el 78% del total) revela que solo un 30% de los centros escolares cumplen tres o más de las recomendaciones incluidas en la estrategia NAOS para comedores escolares mientras que el 70% restante cumple menos de tres. Solo seis centros cumplen cinco o más recomendaciones y 50 cumplen tres recomendaciones o más, de los cuales 45 son centros públicos y 5 concertados y privados. Del total de los 50, 30 tienen un proyecto de Educación para la Salud.

Los resultados de este estudio, recogidos en el documento Estudio del Menú de los Comedores Escolares de Asturias, son concluyentes y ponen de manifiesto la siguiente situación:

- La oferta de legumbres es escasa y poco variada.
- La oferta de verduras y hortalizas es escasa y poco variada.
- La oferta de alimentos del grupo de los carbohidratos (arroz, pasta, patatas) es suficiente y poco variada, siendo la patata el alimento de este grupo más utilizado.
- La oferta de carne es suficiente.
- La oferta de pescado está próxima al consumo recomendado.
- La oferta de huevo está ligeramente por debajo de lo recomendado.
- La oferta de fruta resulta escasa.

A la vista de los resultados de la investigación, el principal objetivo de mejora para los menús de los comedores escolares pasa por aumentar la oferta de verduras, hortalizas, legumbres y frutas.

Una de las primeras acciones que se ha puesto en marcha para alcanzar estos objetivos y para favorecer la adquisición de hábitos de vida saludables ha sido la edición de una Guía de Comedores Escolares que pretende apoyar y sensibilizar en este empeño a la comunidad educativa y de la que el Gobierno de Asturias ha editado un millar de ejemplares que se distribuirán por los centros que prestan estos servicios y en los ayuntamientos.

En el municipio de Mieres hay 9 centros escolares que ofrecen menús a su alumnado, 5 de ellos con cocina propia y 4 con servicio de catering. Desde las concejalías de Educación y Salud conjuntamente se está elaborando una estrategia de trabajo conjunta con la Consejería de Salud para aplicar los principios de la estrategia NAOS en esos comedores escolares. Las actuaciones pasan por recibir formación, enviar menús a la asesoría nutricional para comprobar su adecuación, tomar las medias correctoras necesarias para conseguir menús más saludables

Asimismo, y paralelo a estas acciones, un enfermero del Centro de Salud de Mieres Sur es el encargado de dar talleres de formación a las familias para asegurar que se sigan las mismas directrices que en el colegio.

Por otro lado el municipio ha sido seleccionado por la Red Española de Ciudades Saludables (a la cual pertenece desde 2008) para participar en el **Programa THAO-** Salud Infantil dentro del marco de colaboración suscrito entre la Federación Española de Municipios y Provincias, la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y la Fundación Española de Nutrición.

Este programa es un proyecto de prevención de la obesidad infantil a nivel local, consistente en ayudar a las familias y a sus hijos/as a modificar de forma profunda y duradera su estilo de vida, para hacerlo más saludable, implicando a agentes sociales que participan en la vida municipal.

Parte de una evaluación inicial del Índice de Masa Corporal de los niños y las niñas escolarizados/as de 3 a 12 años de edad, así como la recogida de cuestionarios dietéticos y de actividad física, para la obtención de un análisis cuantitativo y cualitativo de prevalencia de obesidad en el municipio, por colegio y sexo. Sobre este análisis se asientan las futuras acciones comunitarias

Actividad física

Actividades dirigidas a promover el deporte o actividad física según edades en Mieres:

Aparte de la oferta deportiva existente a través del Patronato Deportivo Municipal en sus distintos polideportivos existen actividades más concretas dirigidas a colectivos específicos:

- **Actividades físicas para personas mayores**

Planificación y ejecución de sesiones de Actividad Física para personas mayores. Estas actividades se llevan a cabo en Ujo y en Santa Cruz, durante dos días a la semana. Están dirigidas a personas mayores de 50 años y tienen como objetivo principal el mantenimiento y la mejora del estado de salud, tanto física como mental, de las personas participantes y su adhesión al deporte. La diversión y la socialización son objetivos que también se persiguen.

- **Proyecto Promoción de la vida activa y saludable de las mujeres mayores**

Realizado en el Centro de Personas mayores de Mieres con el objetivo de promover la autonomía de las mujeres mayores, así como hábitos y estilos de vida saludables.

Por otro lado en los centros sociales para mayores existe un programa de actividades físicas según el cual se realiza gerontogimnasia, pilates, tai chi, etc., así como otro tipo de actividades para favorecer el envejecimiento activo.



Muestra de Tai Chi por Centro de Personas Mayores de Mieres en el parque Jovellanos

● **Movámonos Xuntos**

Se pone a disposición de los más pequeños del concejo una serie de actividades lúdicas y deportivas en el Polideportivo Sur, durante los meses de verano.

Las actividades se realizan en horario de mañanas y se puede disfrutar de diversos juegos así como de una variada y amplia gama de deportes: fútbol, baloncesto, balonmano, tenis y bádminton, entre otros.

El programa Movámonos Xuntos se complementa además con actividades lúdico-acuáticas en la piscina Vega de Arriba. Al igual que el Unplugged, las actividades no suponen coste alguno para los/as participantes. La participación en esta edición del Movámonos Xuntos 2009, ha sido la más alta en la historia de este programa deportivo, alcanzando un número aproximado de 130 inscritos y una asistencia media diaria de unos 70 niños/as lo que dice mucho del éxito del mismo.

Parques cardiosaludables. No son un programa en sí mismos pero es un recurso a disposición de la población que bien usados puedan dar excelentes resultados. Existe uno en el parque de la Calle Degaña en Mieres del Camín, y dos en Turón, en la zona de la Veguina.

Sendas peatonales. No se refiere aquí a las sendas de montaña o con cierta dificultad sino a aquellas utilizadas por la población para pasear a diario. Son las denominadas "rutas del colesterol" como por ejemplo:

- Senda-paseo del río Caudal: desde Mieres a Ujo por el margen del río Caudal
- Senda de San Pedro-La Peña
- Senda de La Pereda
- Senda de Turón

Programas de Prevención consumo de drogas

En el ámbito de las drogodependencias como en otros de la Sanidad Pública, se considera que la prevención es una faceta de intervención prioritaria y deseable, con una mejor relación coste / beneficio que el tratamiento o la rehabilitación.

Los factores de riesgo y los factores de protección para el consumo:

Factores de riesgo:

- La edad: a mayor edad más consumo
- Absentismo escolar
- Cantidad de dinero que reciben
- Mayor tiempo de ocio nocturno

A los que, en el caso de drogas ilegales, se les añaden el fracaso escolar y falta de convivencia con padre y madre.

El inicio en el consumo guarda relación con:

- La falta de reacción en la familia ante el consumo
- Presión grupo de iguales
- Falta de apego familiar
- Inexistencia de normas

Factores de protección:

- Vínculos familiares fuertes
- Práctica de ejercicio físico
- Censura del comportamiento por parte de la familia
- Existencia de normas sobre el tiempo de ocio
- Buena relación con el ámbito escolar

Estos factores dan una idea de lo que es prioritario trabajar a la hora de la prevención del consumo de drogas.

La prevención en Asturias se lleva a cabo fundamentalmente por los Centros Escolares y por los Planes Municipales. Según el trabajo del **Grupo de Investigación de Conductas Adictivas de la Universidad de Oviedo** sobre la *Situación de la prevención Escolar en el Principado de Asturias* realizado en el año 2009, de los 420 centros del Principado de Asturias se comprueba que:

- 211 centros no realizan ningún tipo de prevención
- 165 centros afirman hacer algún tipo de prevención de drogas
- 44 centros no aportan ninguna información

En este trabajo de evaluación de la actividad preventiva se dividió la prevención en dos grandes apartados. Por un lado estaría la actividad preventiva basada en programas con denominación y estructura reconocibles y que gozan de un cierto respaldo del Plan sobre Drogas para Asturias o de los Planes Municipales, de aquí en adelante *Programas PRD*. En este grupo se encuentran los siguientes

“programas”: *Órdago, La Aventura de la Vida, En la Huerta con mis Amigos, El Cine en la Enseñanza, El Secreto de la Buena Vida, Entre Todos y ¿De qué van las drogas? ¿De qué van los jóvenes?*

En el otro grupo se encuentran las acciones de prevención de carácter más singular y puntual, o que no se apoyan en programas cuya denominación o estructura sean fácilmente identificables, tales como charlas, visitas a centros, exposiciones, etc.

De los 165 centros que manifestaron hacer algún tipo de prevención, 121 se encuentran en el primer grupo y 44 en el segundo, lo que supone que los “programas o actividades PRD” son utilizados en el 73,3% de los centros que hacen prevención.

Los centros escolares que han contestado a la encuesta pertenecen a 65 municipios diferentes. Hay 19 municipios (29,2%) que no desarrollan ninguna actividad de prevención en la escuela

Fijándose en la actividad preventiva que se realiza en los centros escolares que se encuentran ubicados en los 10 núcleos poblacionales más grandes de la región, los resultados pueden verse en la siguiente tabla.

CENTROS CON ACTIVIDAD DE PREVENCIÓN EN LOS 10 NÚCLEOS POBLACIONALES MÁS GRANDES DE LA REGIÓN

MUNICIPIO	SIN ACTIVIDAD PREVENTIVA	CON ACTIVIDAD PREVENTIVA
Gijón	41 (62,1%)	25 (37,9%)
Oviedo	26 (49,1%)	27 (50,9%)
Avilés	13 (56,5%)	10 (43,5%)
Siero	8 (50,0%)	8 (50,0%)
Langreo	12 (57,1%)	9 (42,9%)
Mieres	10 (52,6%)	9 (47,4%)
Castrillón	5 (62,5%)	3 (37,5%)
San Martín del Rey Aurelio	6 (66,7%)	3 (33,3%)
Corvera de Asturias	4 (66,7%)	2 (33,3%)
Cangas del Narcea	7 (77,8%)	2 (22,2%)

Mieres aparece como uno de los municipios de estas características, tras Oviedo y Siero, donde se realiza más actividad preventiva en centros escolares, aunque aún son más los centros educativos donde no se realiza este tipo de actuaciones.

PREVENCIÓN ESCOLAR EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS

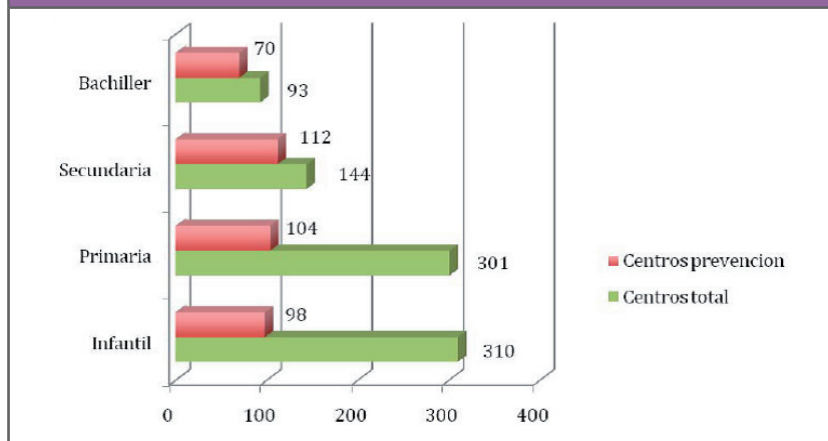


Gráfico procedente del informe *Situación de la prevención Escolar en el Principado de Asturias.2009*

Como puede observarse en el gráfico anterior, la prevención se concentra en los centros de bachiller y secundaria. Un 76,8% de los centros en esos niveles desarrolla alguna actividad de prevención. Sin embargo, sólo un tercio de los centros que imparten los niveles de primaria e infantil realizan actividad preventiva en esos cursos.

Asimismo existe un convenio entre la Administración Autonómica y una Plataforma de Madres y Padres de Alumnos/as "FAPA Miguel Virgós" para el desarrollo de actividades en el ámbito de la Prevención Familiar, fundamentalmente orientadas al desarrollo de Escuelas de Madres y Padres. La actividad básica consiste en la realización de charlas en los centros escolares y educativos a través de las AMPAs de los distintos centros.

En este apartado es importante reflejar las conclusiones obtenidas en el *Trabajo de Evaluación de la Actividad Preventiva en la Comunidad Educativa Asturiana*, del Grupo de Investigación de conducta adictivas de la Universidad de Oviedo, en cuanto a las opiniones sobre aspectos generales de prevención de drogas **por parte del alumnado** de Secundaria, valoraciones obtenidas a través de entrevistas y grupos de discusión.

El alumnado en general cree que los programas de prevención escolar de drogas pueden resultar útiles, pero no tanto en secundaria sino desde primaria para retrasar algo el consumo. Les parece bien que se realice en la escuela y sí que les parece importante trabajar la prevención pero creen no obstante que ha de hacerse antes, *a su edad ya lo ven poco útil*, porque aseguran que el consumo es bastante habitual. Creen que puede ser útil para fomentar la convivencia o algunos valores pero no para la prevención de drogas directamente.

Es habitual encontrar entre el alumnado de más edad la creencia de que la prevención con ellos/as no sirve de nada *a su edad*. Aún así creen que debe seguir haciéndose, porque la información es interesante o en algún caso puede influir algo en el consumo.

En cuanto a cómo ven la problemática social del consumo de drogas por parte de adolescentes entre el propio alumnado existe la opinión de que actualmente hay mucho consumo y que, además, éste está muy generalizado, existiendo un acceso muy fácil: "en una hora

tienes lo que quieres, en cualquier garito, es muy fácil”, “El consumo de drogas es más barato que el alcohol”. Suelen indicar que son las y los más jóvenes quienes “no controlan” y causan más problemas. Sin embargo también hay quienes creen que actualmente se exagera el problema, ya que “no toda la juventud se droga”. No obstante, la mayoría del alumnado de más edad de secundaria asegura beber.

Con respecto a sus familias manifiestan que se desentienden del tema, no se quieren enterar de lo que sucede. Creen que *su papel es muy importante* pero que no le prestan mucha atención al tema de las drogas. Las familias parecen no hacer mucho caso, aunque hay quienes (una minoría) apuntan que su familia sí se interesa, se preocupa y ejercen cierto control. Otras sin embargo, en opinión de los/as jóvenes, no saben ni que existe un consumo habitual. Además una gran mayoría aseguran que las familias “ni se enteran” y que deberían “*ocuparse además de preocuparse*”. Apuntan también a un importante desconocimiento por parte de las familias y una falta de disciplina en los castigos, asegurando que es necesario más control y castigos más duros para concienciarles.

Las propuestas de mejora por parte del alumnado van en la dirección de:

- Adelantar la prevención a los más pequeños para poder retrasar su consumo o enseñarles y darles información.
- Incluir más visitas de casos reales de personas afectadas por el consumo de drogas, cuyo impacto aseguran es muy alto y puede influir en el consumo de la juventud o en su forma de consumir.
- Que los contenidos de los programas preventivos fueran más adaptados a sus intereses y necesidades, y no tan generales como son a veces. El formato de algunos cuadernos les resulta aburrido y muy mejorable. Lo que sí parece gustarles y engancharles son las charlas, debates o discusiones sobre el tema.

Por otro lado las observaciones realizadas por el profesorado:

- Reconocen que hay un consumo importante pero desconocen el grado en que ese consumo constituye un problema para la escuela.

- La mayor parte del profesorado cree que la prevención de las drogas es un asunto que atañe a expertos/as, educadores/as y familias, con un poco de más énfasis en éstas últimas.
- Por lo general, creen que hay una falta de interés de las familias (misma opinión que el alumnado de secundaria) por controlar a sus hijos/as, sobre todo en lo que se refiere a la cantidad de dinero que tienen, en qué lo gastan o en su vida social.
- Casi un 75% opina que los programas de prevención se ajustan a medias o bien a las posibilidades de aplicación que tiene el profesorado en la vida real, y un 85% cree que el profesorado tiene una capacidad media o alta para aplicar correctamente los programas.
- Una parte del profesorado de Primaria se muestra escéptico con la prevención, y opina que la tarea más importante y difícil es la que hay que llevar a cabo en Secundaria donde consideran útiles este tipo de actividades mientras que una buena parte del profesorado de Secundaria afirma que la
 - prevención siempre llega tarde, cuando ya están instaurados los problemas, y que las intervenciones deben empezar antes, en Primaria.
 - Solicitan la necesidad de ayuda externa, aportada por profesionales expertos/as que apliquen los programas, o que, en su defecto, asesoren y formen al profesorado.
 - Resaltan el valor de la coordinación entre los distintos actores educativos (sociedad, familia, escuela) y la necesidad de que las familias, en particular, tengan una mayor implicación en esta tarea.
 - Hay grupos de docentes que ven necesario modificar los programas, haciendo más hincapié en la formación en valores y en la mejora de las habilidades para la vida.

En cuanto al personal técnico municipal de de los Planes Municipales de Drogas (PMDs):

- Todos los PMDs existentes en Asturias ofertan actividades preventivas a las familias, y todos reconocen la enorme dificultad de implicarlas en su desarrollo.

- El personal técnico municipal de los PMDs cree que mejorarían las actuaciones en materia de prevención si se renovaran los programas, se dieran incentivos para aplicarlos, se mejorara la coordinación con el Plan sobre Drogas para Asturias y con los/as profesionales sanitarios y se mejorara la formación de quienes los aplican.
- Manifiestan en general que el profesorado aún se muestra menos interesado que las familias en los programas de prevención.
- Muchos de los programas de formación que ofertan no salen adelante por el bajo interés del profesorado (recordar que el profesorado suelen pedir más formación).

Y por último la percepción que se tiene de la prevención escolar, desde la FAPA, es bastante crítica tanto en lo que se refiere a la fidelidad en la aplicación de los programas, como a la motivación que tienen el profesorado y dirección de los centros. De manera insistente, se afirma que la prevención obtendría mejores resultados si estuviera más institucionalizada y se incrementara la formación y el interés de quienes la aplican. En este sentido, llama la atención que se valore como *muy bajo el interés que manifiesta el profesorado y la dirección de los centros en las actividades de prevención*.

El **Plan Municipal de Drogas de Mieres** lleva años trabajando en la prevención del consumo en el municipio. Es el responsable de una visión global de los problemas relacionados con las drogodependencias y de las intervenciones relacionadas con la materia en el municipio de Mieres, sean de índole municipal o no y para ello lleva a cabo los siguientes Proyectos y actuaciones.

- **Órdago:** Dirigido a la población escolar en educación secundaria. Se utiliza en el 48,21% de los centros asturianos que realizan actividades preventivas en ese nivel escolar. Es el más extendido en los centros escolares de Asturias. En Mieres 4 centros educativos desarrollan este programa, con una media de más de 340 alumnos/ as participantes y 28 profesores/as. Uno de los centros que lo desarrolla es una Escuela Taller.

● **La Aventura de la Vida:** La Aventura de la Vida se aplica en los niveles de Infantil o Primaria, y es el programa más utilizado en los centros escolares en Asturias que desarrollan prevención para esas edades. En el municipio son 6 los colegios que lo desarrollan implicando a 274 alumnos/as y a 28 profesores/as.

● **El cine en la enseñanza:** programa de prevención de drogodependencias. Este programa tutelado por el Plan Municipal de Drogas se desarrolla de forma ininterrumpida en el municipio desde el curso 1998/1999, destinado principalmente al alumnado y profesorado de 4º de la ESO (abierto desde el curso 2007/2008 1º, 2º y 3º de secundaria), ESPO y Enseñanzas no Regladas. Su objetivo es el entrenamiento del alumnado en habilidades para afrontar sus problemas, activar soluciones creativas y facilitar su desarrollo integral como personas independientes, responsables, racionales, autocríticas y autónomas, yendo más allá de las habilidades específicas para el rechazo ante el ofrecimiento de drogas. El vehículo para ello es el visionado de una serie de películas que da paso a una reflexión crítica y guiada de las mismas. En el curso 2008/2009 participaron 10 centros educativos del concejo con una cobertura de 406 alumnos/as y 32 profesores/as. A los que habría que añadir 465 más procedentes de 1º, 2º y 3º de 7 centros que no acuden al programa completo. Entre las instituciones que lo desarrollan se encuentra una Escuela Taller, una Asociación para integración y un centro de educación especial.

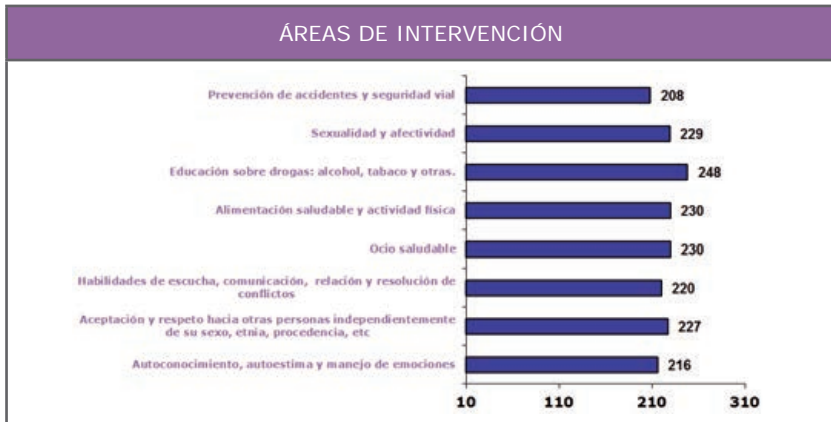
Más del 70% del alumnado participantes es de 4º de la ESO, los ciclos formativos suponen un 9,85 % y primero de bachillerato el 8,87 %.

Con respecto al profesorado que participa en este Programa de prevención se le pasó un sencillo cuestionario- escala para sondear su opinión sobre cuáles eran los patrones de conducta y/o estilos de vida del alumnado con el que trabajan; así como cuáles consideraban las áreas más importantes a trabajar en promoción de la salud en el aula. Un total de 31 profesores y profesoras, con alumnado mayoritariamente de secundaria, cubrieron el cuestionario cuyos resultados se muestran a continuación:



Fuente: elaboración propia a partir de datos obtenidos encuesta propia al profesorado

La mayor puntuación la recibe el ítem *Excesivo consumo de "pantallas" (tv, consolas videojuegos, ordenador, etc)*, seguido del ítem *Falta de respeto y aceptación de normas y hacia otras personas y objetos* y del *inadecuado manejo de habilidades sociales y emociones*. Siguen teniendo peso, aunque son menos valorados que los anteriores los ítems relacionados con *estilos de vida no saludables: como consumo de tabaco, consumo de alcohol, hábitos alimentarios inadecuados, falta de actividad física*.



Fuente: elaboración propia a partir de datos obtenidos encuesta propia al profesorado

En cuanto a la pregunta de qué áreas de promoción de salud hay que trabajar en el aula, el profesorado apunta hacia la **educación sobre drogas, alcohol, tabaco y otras**, aunque la **sexualidad y afectividad** le siguen en importancia y en tercer lugar **aceptación y respeto hacia otras personas independientemente de su sexo, etnia y procedencia**.

Todas las áreas han sido puntuadas muy alto por lo que las diferencias entre ellas son apenas significativas, incluso en observaciones hay quien apunta que todas las áreas han de ser promovidas.

Por último se ha querido “testar” su punto de vista sobre las dificultades que se tienen cuando se trata de promover actividades de este tipo y muchas respuestas (el 58% de cuestionarios) apuntan hacia la **falta de implicación de las familias** y en segundo lugar por la falta de tiempo para integrarlas en el currículo escolar. La respuesta menos puntuada ha sido la de Falta de Implicación de la dirección del centro, por lo que se puede deducir que el equipo directivo no supone ninguna traba en la realización de las mismas. La formación insuficiente del profesorado en temas de educación para la salud o la falta de apoyo de recursos externos son otros de los ítems, aunque menos apuntados, como obstáculos. Hay quien apunta que otro problema con el que se puede chocar es el de *una sociedad actual con una realidad sociocultural depauperada*.

- **Exposición: *cannabis lo que hay que saber***: Exposición de 8 paneles informativos sobre las consecuencias del consumo del cannabis para la información y reflexión sobre la relación entre el consumo y aspectos tales como el fracaso escolar, el aislamiento social o los accidentes de tráfico.
- **Campaña joven de seguridad vial**: dirigida a la concienciación por parte de la juventud sobre los peligros de la conducción bajo los efectos del alcohol. La campaña desarrolla diversas actuaciones instrumentadas mediante la entrega de material informativo y de concienciación, realización de test voluntarios de alcoholemia y de pruebas de capacidad visomotora y de coordinación. Todo ello se realiza desde una unidad móvil equipada con el material técnico necesario, que se sitúa en una zona céntrica y durante las fiestas del municipio.
- **Envío de mensajes a móviles**. Aprovechando el servicio que oferta la Oficina de Información Juvenil (OIJ), se envían mensajes de móvil con contenido saludable que les informan sobre los beneficios de la alimentación saludable y del ejercicio físico, así como advierten de los riesgos del consumo de drogas y alcohol sobre la conducción y de los riesgos del tabaco sobre la salud.

- Celebración del DÍA MUNDIAL SIN TABACO
- **Escuela de Madres y Padres.** Actuaciones de prevención en familias de riesgo en colaboración con los Servicios Sociales Municipales y las escuelas de padres.
- **Programa Socioeducativo para mujeres en riesgo de consumir drogas y con menores a cargo.** Este programa pionero en España por parte del Ministerio del Interior comenzó en el municipio en el año 2000 gracias a la obtención de una subvención con cargo al crédito proveniente del fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas, que a fecha de hoy continúa manteniéndose. Los recursos humanos de los que dispone son de una Psicóloga que trabaja tanto individual como en grupo con las madres habilidades personales, habilidades sociales, búsqueda de formación y empleo, como el cuidado y educación de sus hijos/as, y una Educadora que atiende las necesidades de los niños y niñas, mientras sus madres realizan las entrevistas o talleres grupales. Las actividades se llevan a cabo en la Oficina de Inserción Socioeducativa situada en el centro de Mieres.

Programa de Prevención de Mujeres embarazadas toxicómanas

Es un programa dirigido a mujeres gestantes drogodependientes, aunque indirectamente se dirige al futuro bebé. Está promovido por la Consejería de Bienestar social y Vivienda impulsado a través de los Equipos Territoriales de la Consejería en coordinación con el sistema sanitario de atención primaria, salud mental, Unidad de Tratamiento de Toxicomanías (UTT), servicio de trabajo social de hospitales, equipos de Servicios sociales Territoriales, Servicios Sociales Municipales, el Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, familia y Adolescencia y varias ONGs (Asociación para la Reinserción y Atención de la Mujer Prostituida –APRAMP–, Amigos contra la Droga, SICAR, Médicos del Mundo,...). El programa se pone en marcha en junio de 2010, aunque su posible implantación se da a finales de ese año y su consolidación durante el 2011.

El Área VII de Servicios Sociales correspondiente a Mieres es una de las Áreas que lo va a implantar.

Hablemos Claro

Programa de promoción y educación para la salud de Cruz Roja Mieres, con el objetivo final de promocionar en distintos colectivos (centros escolares, centros sociales, público en general ...) información sobre los temas a trabajar dentro del programa de promoción para la salud. La temática de estos talleres versa sobre hábitos no saludables, hábitos saludables: alimentación, afectivo- sexual, y VIH- SIDA.

Los centros educativos en los que se desarrollaron las actividades sobre esta temática fueron:

- CAI de Cardeo
- IES El Batán
- IES Valle de Turón
- IES Sánchez lastra
- Colegio vega de Guceo

La participación total de los centros educativos fue de 539 personas, 276 chicos y 263 chicas.

Además Cruz Roja desarrolla otras actuaciones en materia de promoción y prevención de la salud en el municipio:

- **Campaña de prevención y concienciación sobre el sida** coincidiendo con el día internacional contra esa enfermedad con charlas y el reparto de obsequios e información entre distintos colectivos del concejo.
- **Intercambio de consejos** dirigida a todo el público en general. Intercambiar un consejo saludable de cualquier de las temáticas que se trabaja dentro del programa (hábitos saludables, no saludables o afectivo- sexual) por un puzzle con el lema "Con el Sida no te la juegues". De las 53 personas que participaron, 42 eran mujeres, con una media de edad de 52 años.
- **Gymkhana de Hábitos Saludables** en los colegios Aniceto Sela y Liceo Mierense, dirigida a la promoción de actividad física y alimentación saludable

- **Taller de Afectividad** en el Centro Social de Personas Mayores del Concejo. Este taller ha contado con una participación de 36 personas, el 86% chicas.
- **Curso de mediador/a en Promoción para la salud** para formar a personas mayores de 18 años en las temáticas que se trabajan en el programa de forma que sean capaces de trasladarlas al aula. Este curso consta de 15 horas teóricas y 15 prácticas. El curso realizado este año contó con 11 personas, 9 eran mujeres.
- **Colonias urbanas de verano** como intervención lúdico-educativa dirigida a niños y niñas de entre 6 y 10 años. El principal objetivo es la adecuada socialización y la autonomía de sus participantes en las actividades, así como educar en y para el tiempo libre.

Otras actuaciones importantes de prevención comunitaria ante el consumo de drogas son aquellas que se realizan promoviendo la utilización del ocio y el tiempo libre como espacios de realización de actividades alternativas a los consumos. En este sentido se desarrollan los programas como "Abierto hasta el Amanecer" en Gijón, "La Noche es Tuya" y "Doce 17" en Oviedo, y hasta hace pocos años, en Mieres existía un programa de similares características "La Hora Bruja", como programa de ocio nocturno con el que se pretendía ofrecer una alternativa lúdica a la juventud del concejo en horas no habituales.

También desde el Instituto Asturiano de la Juventud se oferta a los municipios asturianos el programa "**Enredar**" que el Ayuntamiento de Mieres promueve desde la Concejalía de Juventud como propuesta de ocio alternativo para la juventud durante los fines de semana. Las actividades propuestas suelen ser futbito, paintball, miniquads, patinaje, play-station y talleres de saltimbanqui, arenas, elaboración de pendientes, de pulseras, juegos de ingenio y karaoke. Estas propuestas se desarrollan los viernes por la noche y sábados por la tarde y están dirigidas mayoritariamente a jóvenes de más de 15 años.

También de ocio alternativo, pero dirigido a un público de menor edad, menos de 12 años, y generalmente desarrollado en época de vacaciones escolares, está el programa **Unplugged**.

Programas preventivos en Centros educativos

Además de las actividades realizadas a través del Plan Municipal de Drogas muchos centros educativos del municipio desarrollan sus propios proyectos de prevención, principalmente a través de la convocatoria regional de *Proyectos pedagógicos de educación y promoción de la salud*.

- **Les xanes tan sanes.** Escuela Municipal infantil de 0-3 años Les Xanes.
- **Buenos hábitos del** Colegio Santo Domingo de Guzman que a su vez desarrolla los programas la Aventura de la vida, Órdago y El cine en la enseñanza.
- **Qué cenamos papá?** C.P Liceo Mierense. También desarrolla la Aventura de la vida.
- **Decide tú III.** IES valle de Turón. Órdago y el Cine en la enseñanza son otros de los programas preventivos que desarrolla.
- **Cuida tus dientes.** CP Murias. Programa de salud bucodental.
- **Espolletamos juntos** del CP vega de Guceo. Es un proyecto de salud, que intenta concienciar a las familias y alumnado de la necesidad de adquirir buenos hábitos que mejoren su calidad de vida ahora y en el futuro. Este centro desarrolla además el programa La Aventura de la Vida.
- **Cuidarte** del C.P Abaña-La Pereda.
- **Un compromiso en tu vida: la salud** del IES Bernaldo de Quirós. Trata, a través de talleres, charlas, visitas...; diversos temas sobre la salud: educación afectivo-sexual, alimentación y nutrición, VIH, tabaquismo, educación para la convivencia, aulas de la Naturaleza. Este centro también desarrolla el programa Cine en la Enseñanza.

- **Cuida tu salud, cuida tu medio ambiente** del IES Sánchez Lastra que también versa sobre educación afectivo-sexual, promoción de una alimentación saludable, educación ambiental, promoción del respeto y la igualdad entre hombres y mujeres, y educación vial. También participa en la actividad de prevención El Cine en la Enseñanza.

- **Estrategias para una calidad de vida** del Centro de Educación Especial de Santullano. Este programa, por un lado, trabaja la educación afectivo – sexual con *“NOS GUSTAMOS Y GUSTAMOS”*, por otro lado la prevención de drogodependencias con *El Cine en la Enseñanza* y por último la seguridad y salud de los escolares como consumidores y alimentación saludable, con talleres de consumo, visitas al Centros de Consumo.

Seguridad y Educación vial

El municipio cuenta con un **parque infantil de tráfico** en la localidad de Figaredo. Este parque junto con el Aula didáctica es el lugar utilizado para el desarrollo del **Programa de Educación Vial de la Policía Local de Mieres** en los centros educativos del concejo. En este programa, a través de dibujos y sencillas explicaciones, analiza cuáles son los elementos que constituyen el tránsito: peatones, conductores, viajeros, vehículos y enseñando qué tipos de vía pública hay, la interpretación de diversas señales, del guardia de tráfico y comportamiento al andar por la ciudad en el transporte colectivo o particular. Al parque asiste alumnado desde primaria hasta cuarto de la ESO de todos los centros del Caudal. A veces también participan de infantil. Las actividades se dividen en charlas teóricas y clases prácticas realizadas en el parque. Además esto se complementa con iniciativas de sensibilización que pueden ser programas de ocio y montajes teatrales.

Esta política de educación vial ha llevado a un representante de la policía Local del municipio a participar en el II Encuentro de Ciudades para la Seguridad Vial celebrado en Córdoba en 2011, con su presentación sobre el uso seguro del ciclomotor.

Prevención de la violencia de género y conductas violentas

Plan Director para la mejora de la convivencia y la seguridad escolar

En el municipio de Mieres es ya la tercera edición que se lleva a cabo. Surge de un acuerdo entre los Ministerios de Educación e Interior, con el objetivo de prevenir y atajar los problemas de convivencia y seguridad que se manifiestan en los centros educativos.

Sus actuaciones se dividen en:

- Realización de charlas, visitas y actividades en centros escolares, dirigidas a los menores y jóvenes e impartidas por miembros de los Cuerpos de seguridad prestando especial atención a los siguientes aspectos:

Consecuencias del acoso escolar en quienes lo padecen, así como de la responsabilidad global de combatirlo y denunciarlo.

Prevención del consumo de drogas y alcohol por menores y jóvenes.

Otras cuestiones como bandas juveniles, conductas incívicas y vandálicas, racismo y xenofobia, riesgos de seguridad asociados a las nuevas tecnologías etc.

Ventajas de fomentar hábitos y conductas que promuevan la mejor convivencia frente a los conflictos o actos de violencia entre alumnado o con otros miembros de la comunidad educativa.

- Facilitar a la dirección, personal docente y AMPAS de los centros que participan en el programa la asistencia técnica y apoyo para mejorar su conocimiento y adquisición de pautas de detección de comportamientos y actitudes que se manifiestan comunmente ante problemas como:

Acoso escolar.

Consumo y tráfico de estupefacientes.

Violencia contra la comunidad escolar y los centros (hurtos, robos, vandalismo, etc.).

Actividad de grupos o bandas violentas de carácter juvenil.

Abusos y agresiones sexuales.

Maltrato en el ámbito familiar.

Riesgos asociados a Internet y las nuevas tecnologías.

Comportamientos racistas y xenófobos.

- Detección y solución de episodios problemáticos concretos que se planteen en el centro escolar.
- Asistencia individualizada a padres de menores en situación de riesgo, bien como víctima o autores de comportamientos violentos en el centro escolar o en los ámbitos en los que se desarrolla su personalidad.
- Vigilancia del entorno de los centros escolares, en el contexto de la Instrucción 25/2005 de la Secretaría de Estado de Seguridad en materia de respuesta al tráfico minorista y consumo de drogas en los centros educativos y sus entornos.

Existe un blog de la experiencia en el que se publican las actividades y los trabajos, elaborados en diversos formatos por el alumnado, (texto, imagen, video, presentación, etc...): <http://convivenciamieres.blogspot.com>

Según el responsable del proyecto en el municipio, el subinspector de la Policía Nacional de Mieres, no es alarmante la presencia de problemas de convivencia escolar, aunque tras varias intervenciones de la Policía Nacional de Mieres en casos de violencia de género entre adolescentes se vio la necesidad de atajar el problema antes de que fuese tal. El plan se desarrolla en el IES Bernaldo de Quirós, el IES Sánchez Lastra, el IES El Batán y los Colegios Lastra y Liceo Mierense.

Prácticas preventivas en general

La ESA 2008 refleja algunas de las prácticas preventivas más habituales en la población y su presencia en la población encuestada.

Toma de tensión arterial. Según la ESA 2008 un 71,5% de la población adulta asturiana declara haberse tomado la tensión arterial hace menos de un año. Solo un 5,8% dice no haberse tomado la tensión nunca y otro 4,4% hace más de cinco años. Un 6% de la población asturiana refiere NO haberse tomado la tensión arterial NUNCA.

Análisis de glucemia. Un 85,3% de la población adulta asturiana le han analizado en los últimos cinco años la glucemia. Un 6,7% de la población refiere no haberse analizado nunca la glucemia. Las cifras de medición en los últimos cinco años en el Encuesta del 2002 eran del 83%, 2,5% menos que en el 2008.

Análisis del colesterol. Un 6,5% de la población asturiana refiere no haberse medido el colesterol NUNCA.

Hombres y mujeres tienen proporciones similares de revisión del colesterol en los últimos cinco años, si bien las mujeres tienen mayor proporción de manifestar habérsela tomada en el último año, según la Encuesta de salud para Asturias del 2008.

Toma de sal yodada. Un 34,7% de la población manifiesta consumir siempre sal yodada, siendo inferior esta proporción al de aquella población que manifiesta no consumir nunca este tipo de sal (38%). Con respecto a la Encuesta del año 2002, parece haber disminuido la permanencia del uso de este tipo de sal en beneficio del uso ocasional de la misma.

Es de reseñar que un 41,3% de las personas jóvenes, las más susceptibles a padecer problemas relacionados con el yodo, dicen no consumir NUNCA esta sal.

Limpieza dental. Un 8% de la población no se cepilla los dientes a diario. Los hombres tienen peores hábitos higiénicos dentales. Los buenos hábitos higiénicos están más implantados en la población joven y van disminuyendo con la edad.

Vacunación antigripal. Se ha vacunado en la última campaña de vacunación antigripal el 28% de la población asturiana adulta. Debemos recordar que dicha vacunación no es de recomendación universal. Solo determinadas personas deben vacunarse sistemáticamente, entre ellas las mayores de 64 años de edad, además de algunas personas con determinadas enfermedades, especialmente respiratorias crónicas.

Según los datos de esta Encuesta 2008, un 65,9% de la población de personas mayores ha sido vacunada en esta última campaña. Los niveles en otros estratos etarios son enormemente más bajas, llegando al 13,5% de las personas jóvenes.

Vacunación antitetánica. Tres cuartas partes de la población adulta asturiana (74,9%) manifiesta estar vacunada contra el tétanos. Un 16% dice que NO lo está. Estas cifras son mayores en mujeres y en personas mayores, una de cada cinco personas.

Uso del cinturón de seguridad. Un 93,2% de las personas encuestadas declara que SIEMPRE lo utiliza, frente al 1,9% que sólo lo usa a veces y un 0,1% que indica que NUNCA se lo pone.

No hay diferencias por sexo en cuanto al uso permanente del cinturón. Si la hay, en cambio, en la opción de utilizar sólo *a veces*: 2,5% de los hombres frente al 1,4% de las mujeres)

Cuanto mayor es la edad de los hombres mayor es la proporción de los que señalan que sólo se ponen el cinturón de seguridad a veces y mayor el porcentaje de los que indican que no viajan en coche.

Medios de protección solar. Una quinta parte de la misma población dice NO protegerse nunca específicamente contra la radiación solar. En la Encuesta de Salud del año 2002 la frecuencia de no usar NUNCA medios de protección solar era más elevada (25%).

El 57,6% de las mujeres se protege siempre por solo un 33% de los hombres. Inversamente, hay más del doble de proporción de hombres que de mujeres que no se protegen NUNCA con el sol al aire libre, cuando las proporciones de realizar actividades al aire libre son similares.

Las personas mayores parece que no se preocupan de los efectos nocivos del sol.

Revisiones de ginecología. Seis de cada diez mujeres realizan revisiones ginecológicas.

Las mujeres de 45 a 64 años son las que en mayor medida usan este tipo de revisiones (78,1), seguidas del grupo de 30 a 44 años (74,3%). En menor medida las jóvenes de 16 a 29 años (52,2%) y menos aún las mayores de 64 años (32,4%).

Realización de mamografías. Un 46% de la población femenina no se ha hecho NUNCA una mamografía.

Un 15% de las mujeres de 45-64 años de edad no se ha hecho NUNCA una mamografía y un 8% de las mismas no recuerda habérsela hecho.

Realización de citologías vaginales. Según la Encuesta de Salud de 2008, un 62% de las asturianas se ha realizado en alguna ocasión citologías vaginales, por un 21,5% que indica que nunca se ha realizado esta prueba.

Las mujeres que más mencionan que nunca se han hecho esta prueba son las más jóvenes y las más mayores.



III
Evaluación del
Plan Municipal
de Salud

ANÁLISIS DAFO

DEBILIDADES, AMENAZAS, FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES DEL MUNICIPIO DE MIERES EN CUANTO A SU SITUACIÓN DE SALUD

POBLACIÓN

DEBILIDADES Y AMENAZAS

- Pérdida significativa de población. En los últimos diecinueve años la población ha descendido en casi 10.000 habitantes.
- Baja tasa de natalidad (6,06 por mil), por debajo de la asturiana (7,86).
- Alta tasa de mortalidad (13,89), por encima de la asturiana (12,08).
- Saldo migratorio interno negativo: más salidas que entradas de población.
- Oviedo y Gijón absorben el 60% de la población que sale de Mieres dentro de la región
- El 23,83% de la población del concejo tiene más de 65 años, especialmente mujeres: el 14,62% de la población total del concejo son mujeres de más de 65 años.
- El índice de envejecimiento está por encima del de Asturias: 279 personas mayores de 65 años por cada 100 menores de 15.
- Sangría poblacional en parroquias más rurales: pérdida del 36,42% en 9 años en Urbiés, 23,67% en Santa Rosa, 22,11% en Loredo.
- Municipio asturiano con más poblaciones deshabitadas: 122, y con riesgo de ser abandonadas 125 (con 1 a 5 habitantes, 36 con una sola persona).

FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES

- Aumento de población extranjera que se asienta en el municipio: en 10 años casi 1.000 personas más.
- Santullano como parroquia que atrae población, en 9 años, el 25% de crecimiento.
- Nuevas áreas residenciales con viviendas VPO y nuevos equipamientos.

PRIORIDADES

- Disminuir el ritmo de sangría poblacional.
- Fijar población joven.
- Aumento de la natalidad
- Ralentizar el proceso de concentración de la población en la capital de concejo
- Ralentizar el aumento de entidades poblacionales abandonadas

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

DEBILIDADES Y AMENAZAS

- Caída del empleo en sector primario, industrial y construcción.
- Insuficiente oferta de servicios que potencien el turismo y desarrollo rural: falta generar un producto turístico estrella que se proyecte a un mayor nivel.
- Grandes superficies que amenazan a la estabilidad del pequeño comercio.
- No hay un uso generalizado por parte del sector comercial de sistemas informáticos e internet que aumente su nivel de competitividad.

- Subempleo y economía sumergida especialmente en los servicios a la comunidad que hacen que no sean rentables este tipo de negocios a pesar de la demanda creciente de este tipo de servicios por el envejecimiento de la población.
- Altos niveles de inactividad: mujeres, pensionistas, prejubilados/as, estudiantes,...
- Fuerte incremento del desempleo en los últimos años. Más de 3.700 personas a finales de 2010.
- Existencia de colectivos que siguen teniendo dificultades a la hora de acceder al mercado laboral. El grupo de edad más afectado por el desempleo es el de 25-45 años. Los hombres de menos de 25 años registran mayor tasa de desempleo que las mujeres de esa misma franja de edad, mientras que a partir de los 30 años son más las mujeres desempleadas, salvo en el grupo de 40 a 44 años que hay más hombres.
- Limitaciones en relación con la incidencia de los planes de empleo en la inserción laboral.
- Oferta de titulados/ as superior a la demanda de empleo cualificado: la formación profesional y universitaria no se ajusta a las necesidades actuales de cualificación.
- El 30% de las viviendas no se encuentra en buen estado, encontrándose entre los primeros municipios asturianos con más porcentaje de construcciones en estado ruinoso.
- 17,5% de las viviendas totales del concejo están vacías.
- Escaso desarrollo de la e-administración en la página web municipal.
- Crisis del sector industrial y construcción: saturación del mercado de la vivienda en la región en general.
- Cierre de empresas en la zona.

FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES

- Amplio parque de viviendas de Protección y muchas viviendas con posibilidad de rehabilitarse.
- Mejora de infraestructuras de transporte y comunicaciones con otras ciudades asturianas de la zona metropolitana.
- Cobertura de banda ancha por gran parte del municipio. Zona wifi en el casco urbano de Mieres. Cable en el núcleo urbano y algunos centros industriales. Buen acceso y disponibilidad a nuevas tecnologías.
- El crecimiento de zonas peatonales y de paseo favorece al desarrollo de comercio de proximidad y a la hostelería.
- Hay atractivos intrínsecos en el municipio que pueden ser utilizados para potenciar el turismo.
- Desarrollo de nuevas zonas industriales (Parque Tecnológico de Figaredo) que puede funcionar como herramienta para incorporar a las PYMES y nuevos/as emprendedores/as al mundo de la innovación y nuevos yacimientos de empleo.
- Consorcio Montaña Central como vía de promoción del turismo local
- Existencia de un campus universitario con su posible aprovechamiento de apertura de nuevas vías más orientadas a las necesidades de las empresas.
- Centro de Empresas del Caudal para el desarrollo de actividad empresarial
- Existencia de dos grandes Planes de construcción de nuevas áreas residenciales: Vasco-Mayacina y Oñón
- Viviendas vacías con posibilidad de alquiler
- Proyecto Co-Marca MONTAÑA CENTRAL DIGITAL
- Existencia de Unión de Comerciantes y de Feria Industrial.

PRIORIDADES

- Bajar la alta tasa de desempleo entre población joven y mujeres de más de 30 años
- Adecuar la oferta formativa profesional a la demanda
- Apuesta por nuevos yacimientos de empleo.
- Incentivar la iniciativa emprendedora
- Rehabilitar viviendas abandonadas y/o en ruinas

RECURSOS SOCIO SANITARIOS

DEBILIDADES Y AMENAZAS

- Insuficientes plazas públicas en centros de atención a la Tercera Edad.
- Aumento de los índices de dependencia debido al progresivo envejecimiento de la población.
- Falta de órganos adecuados que canalicen la participación ciudadana de una manera representativa en las políticas municipales.
- Áreas municipales como compartimentos estancos, no coordinación, no transversalidad: falta de coordinación con otras áreas.
- Temporalidad de ciertas acciones en política social: Falta de personal estable en algunos servicios municipales: medioambiente, mantenimiento zonas verdes, atención psicológica de la mujer, educación,...
- Escaso desarrollo de la e-administración que facilite la accesibilidad a los trámites administrativos municipales y a la información de las diferentes áreas.
- Falta de coordinación entre otras "administraciones" presentes en el municipio.
- Crecimiento de servicios sin dotación estable de personal

- Alto coste mantenimiento de instalaciones deportivas municipales.
- Desaprovechamiento de sinergias del deporte con otras áreas como Salud, turismo, cultura,...

FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES

- Nutrido número de recursos a disposición de la ciudadanía sin necesidad de desplazamiento a otras ciudades.
- Existencia de canales abiertos de coordinación entre algunas áreas municipales y las instituciones educativas: plan de drogas, ecohuertos, policía local,..
- Amplia cobertura en materia de educación a todos los niveles, salvo educación infantil de 0 a 3 años.
- Personal muy cualificado y con amplia experiencia en distintas áreas municipales.
- Existencia de Programas y Servicios muy consolidados y valorados por la población.
- Amplios activos en salud presentes en el municipio: numerosas organizaciones de índole social, recursos municipales, clubs deportivos, asociaciones de mujeres, de juventud, culturales, etc.

PRIORIDADES

- Mejorar el conocimiento por parte de la población de los múltiples equipamientos y actividades de Promoción de la Salud para optimizar su aprovechamiento.
- Desarrollar fórmulas de coordinación entre las diferentes estructuras implicadas en Salud en el municipio
- Estimular mayor participación comunitaria en la toma de decisiones sobre actuaciones en el municipio a través de órganos "formales e informales" de participación.

- Desarrollar estructuras sólidas que den cobertura a la protección y promoción de la salud desde distintas áreas. Una Escuela Municipal de Salud podría ser vehículo de coordinación de diferentes programas municipales abordados desde distintas concejalías: Bienestar Social, Salud, Mujer, Juventud, Educación, Deportes y Medio Ambiente primordialmente.
- Desarrollar sistemas de información con el uso y extensión de nuevas tecnologías que faciliten mayor transparencia de las actuaciones municipales.
- Potenciar la participación de colectivos de inmigrantes y minorías étnicas en participación ciudadana.
- Visibilizar todos los recursos y activos en salud presentes en el municipio.

MEDIO AMBIENTE, URBANISMO Y COMUNICACIONES

DEBILIDADES Y AMENAZAS

- Contaminación atmosférica.
- Contaminación acústica entorno A-66.
- Inexistencia mapa ruido municipal.
- Tasas de recogida basura selectiva por debajo de la media regional y nacional.
- Presencia de suelos contaminados sin medidas para su descontaminación y aprovechamiento.
- Vertidos directos al río. No existen colectores en algunas zonas.
- Escaso personal en área de cuidado de medio ambiente.
- Contaminación electromagnética.
- Déficit de saneamiento en casi 5.000 viviendas a pesar de los importantes avances realizados estos últimos años.
- Aparcamiento insuficiente en el centro urbano.

- Falta de sensibilización de población hacia ciertos aspectos del medio ambiente: uso adecuado de contenedores, excrementos en la calle, resurgimiento de vertederos ilegales a pesar del plan de erradicación, etc.
- No desarrollo de suficiente normativa en materia de medio ambiente.
- Escasa concienciación y sensibilización en materia de medio ambiente, debido entre otros motivos, a una falta de formación e información de la ciudadanía en todos los aspectos relacionados con este tema.
- Campañas poco persistentes en el cumplimiento de las ordenanzas municipales relacionadas con el Medio Ambiente: ruidos, tenencia de animales de compañía, quemas, etc.
- Mantenimiento deficiente de las zonas verdes a causa de la insuficiencia de recursos para el mantenimiento.
- Discontinuidad y falta de seguimiento en los programas educativos medioambientales.
- Debilidad de la oferta de servicios de transporte en la zona rural.
- Persistencia de barreras arquitectónicas.
- No existen aparcamientos libres suficientes. La ORA no cumple sus objetivos de disuasión.
- Inexistencia de carriles- bici adecuados y bien diseñados.
- Agenda Local XXI estancada.

FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES

- Existencia de Agenda Local XXI y Foro Cívico Medioambiental.
- Existencia de Paisaje Protegido de las Cuencas Mineras
- Incremento de los programas municipales de sensibilización y cuidado del medio ambiente: recogida de aceites domésticos y hosteleros, compostaje doméstico, intercambio de bolsas, Agua Caudal de Vida, Por un Mieres Limpio, Día sin coche, Huertos escolares, sensibilización hacia la adopción animal, etc.

- Existencia de Punto Limpio.
- Existencia de un Plan de accesibilidad y eliminación de barreras con diversas actuaciones en el municipio: rebaje de aceras, taxis adaptados, buses adaptados, marquesinas adaptadas, semáforos sonoros, acceso a edificios, etc.
- Existencia de Plan de Movilidad sostenible.
- Programas supramunicipales presentes en el municipio: campaña de compostaje doméstico de COGERSA.
- Posible aprovechamiento de los cotos de pesca y de caza como observadores del medio ambiente y su estado.
- Plan futuro de nuevas zonas verdes y aparcamientos en el caso urbano.
- Agenda Local XXI redactada con diagnóstico medioambiental realizado.

PRIORIDADES

- Volver a dinamizar la Agenda Local XXI para alcanzar los objetivos fijados en ella.
- Evaluar las iniciativas desarrolladas en la Agenda Local XXI hasta ahora.
- Volver a convocar el Foro Cívico relacionado con la Agenda Local XXI para recoger nuevas propuestas.
- Aumentar las tasas de recogida selectiva de residuos para llegar al menos a la media asturiana.
- Dirigir esfuerzos y recursos a mantener zonas verdes limpias, a controlar los vertidos a los ríos y los vertederos piratas.

- Seguir con el Plan de erradicación y control de vertederos ilegales.
- Realizar mapa de ruido del municipio.
- Diseñar programas educativos con proyección a largo plazo sobre cuidado del medio ambiente dirigidos a toda la población: escolares, asociaciones juveniles, culturales, de mujeres, deportivas, de mayores y población en general.
- Velar por cumplimiento ordenanza tenencia animales de compañía y limpieza.
- Plazas de aparcamiento libre.
- Zonas verdes urbanas y de esparcimiento.
- Poner en marcha Plan de movilidad sostenible, contando con más carriles bici.
- Generar más espacios de juego en la calle.
- Ampliar el Plan de accesibilidad y eliminación de barreras a todo el municipio, contando con las necesidades en esa materia de las zonas rurales.

ESTADO DE SALUD, DISCAPACIDAD Y SEGURIDAD CIUDADANA

DEBILIDADES Y AMENAZAS

- La cuenca minera del Caudal es la que peores resultados arroja sobre percepción de calidad de vida.
- La tensión alta, la artrosis/artritis, los dolores de espalda, colesterol alto, bronquitis crónica, enfermedades de corazón y depresión los problemas crónicos más frecuentes en el área del Caudal.
- En las mujeres los problemas crónicos más diagnosticados son los dolores de espalda (cervical y lumbar), artrosis y artritis, tensión alta, depresión , varices y osteoporosis.

- La enfermedad crónica más frecuente en edades infantiles es el asma, que se da en uno/a de cada ocho niños/as, mientras que las otitis o amigdalitis de repetición y las alergias crónicas se dan en uno/a de cada diez.
- Entre las primeras causas de mortalidad de los hombres residentes en Mieres están los tumores de la tráquea, pulmón o bronquios, las enfermedades del sistema circulatorio, las enfermedades del aparato respiratorio y la mortalidad por causas externas (accidentes y suicidios).
- La primera causa de muerte en las mujeres de Mieres es la relacionada con enfermedades del sistema circulatorio, seguido de tumores y enfermedades del sistema respiratorio y digestivo. Concretando más la primera causa de muerte en el área sanitaria es por enfermedad cerebrovascular seguida de otras enfermedades del corazón y de insuficiencia cardíaca
- En el municipio mueren más mujeres debido a tumores, a enfermedades del sistema digestivo y a enfermedades endocrinas.
- En el área VII, en comparación con el conjunto regional, es mayor la incidencia de muerte por enfermedades cerebrovasculares, otras enfermedades del corazón y enfermedades isquémicas así como la diabetes mellitus.
- Los **suicidios** suponen la primera causa de muerte externa en los hombres del área VII a la que pertenece Mieres. Siendo la segunda causa de muerte en la región tras los accidentes de tráfico con vehículos a motor.
- Las **caídas accidentales** suponen la primera causa de muerte externa en mujeres en Asturias y en el Área VII.
- Incremento de derivaciones a Salud Mental en el último año. Mayor incidencia en mujeres, el 60 % de las derivaciones.
- En atención infanto juvenil de salud mental son más los niños y jóvenes que acuden a consulta que niñas que lo hacen.
- Tanto en incidencia como prevalencia las mujeres obtienen tasas específicas superiores a las de los hombres e incluso por

encima de la media general en asistencia a servicios de salud mental.

- En la población adulta los **trastornos neuróticos** (F40-F48) son los que más casos registran, seguidos de trastornos del humor y de otras toxicomanías
- En Mieres hay mayor prevalencia que en Asturias en los trastornos neuróticos y especialmente muy notable en otras toxicomanías.
- Violencia de género con presencia importante en el concejo, medida en órdenes de protección: 38
- Diferencias de concepción y usos de los servicios sanitarios y de la salud según género, etnia, país procedencia,...
- Más del 20 % de la población de la comarca tiene algún tipo de discapacidad: mayor necesidad de recursos de atención a la dependencia: incremento de personas usuarias del SAD y teleasistencia.
- Envejecimiento de la población y malos hábitos (tabaco y alcohol) como causantes de enfermedades.

FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES

- Como cabecera del área sanitaria el municipio dispone de suficientes recursos sociosanitarios, aunque algunos están pendientes de equipamiento o mejora.
- Recursos activos de salud numerosos para el trabajo conjunto.
- Presencia en el municipio de las diferentes "fuerzas" de seguridad ciudadana: policía local, policía nacional, guardia civil, Bomberos de Asturias y protección civil.
- Nuevos equipamientos sociosanitarios: nuevo hospital, centro de personas discapacitadas de Turón,...

PRIORIDADES

- Incidir en la prevención de factores de riesgo cardiovascular: hipertensión, hipercolesterolemia, obesidad, diabetes tipo 2 y malos hábitos, especialmente en mujeres.
- Incidir en factores de riesgo de enfermedades del sistema respiratorio y tumores del árbol bronquial, especialmente en hombres: tabaquismo y contaminación del aire.
- Promoción de salud mental positiva como prevención de trastornos neuróticos, del humor, toxicomanías y suicidios.
- Facilitar conocimientos sobre aspectos de salud básicos y cuidados teniendo en cuenta la etnia, procedencia y sexo.
- Desarrollar actividades específicas para población de más de 65 años para reducir niveles de dependencia y demanda de recursos de atención a la dependencia.

ESTILOS DE VIDA

DEBILIDADES Y AMENAZAS

- Incremento de la obesidad infantil.
- Alcoholismo, tabaquismo y toxicomanías con gran prevalencia en el área.
- Hábitos de vida sedentarios.
- Agotamiento de ciertos programas de prevención.
- Falta de coordinación entre administraciones presentes en el concejo para aunar esfuerzos.
- Falta de implicación familiar en los programas educativos de promoción de salud.

FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES

- Numerosos programas de prevención y promoción de la salud.
- Plan Municipal de Drogas afianzado y en búsqueda de nuevas vías de colaboración y actuación.
- Numerosos activos en salud y recursos para trabajar la promoción de la salud en el municipio.

PRIORIDADES

- Coordinación entre diferentes administraciones y recursos activos de salud presentes en el municipio para trabajar la prevención de consumo de drogas, especialmente incidir en consumo de alcohol por jóvenes. Coordinar todos los programas de prevención desde un mismo órgano que evite duplicidades y economice esfuerzos.
- Uso racional de los medicamentos. Incidir en la no automedicalización, principalmente entre personas mayores.
- Disminuir el ocio sedentario delante de las pantallas.
- Promoción actividad física en niñas, especialmente en la adolescencia.
- Campañas para el uso de la calle, de los parques y zonas verdes, como lugar para práctica de actividad física en todas las edades.

PLAN DE ACTUACIONES

Para cada una de las áreas prioritarias de intervención del Plan Municipal de Salud de Mieres se marcan unas metas, que son los **objetivos específicos** en relación con el tema abordado a partir de los objetivos generales determinados por la Organización Mundial de la Salud en *Salud para todos en el año 2000*. No se plantean como programas ya cerrados sino como la línea de partida, ya que el establecimiento de estos correspondería al ámbito técnico desde el que se propongan realizarlos.

A continuación se listan las líneas generales de **actuaciones** a adoptar para lograr los objetivos marcados. Estas actuaciones se estructurarán posteriormente en **programas**, muchos de los cuales se deberían llevar a cabo en coordinación con otras áreas municipales, con la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, y con diversas entidades y asociaciones del ámbito socio-sanitario.

El Ayuntamiento de Mieres tiene en marcha ya diversos planes y programas relacionados con algunos de los temas tratados. El primer esfuerzo en la puesta en marcha del Plan Municipal de Salud es coordinar su contenido con dichos planes, de forma que no se duplique ninguna actuación. Para ello, cuando otras áreas municipales tengan planes que incidan sobre los mismos colectivos, o que actúen, más o menos concretamente sobre estos mismos temas, la propuesta debería ser consensuada y trabajada conjuntamente por personal técnico de las distintas áreas implicadas.

En lo referente a coordinación interinstitucional, debería de contarse con la implicación de, entre otros, los siguientes servicios:

- Gerencia de Atención Primaria de salud de Área VII
- Gerencia de Atención Especializada del Área VII, especialmente en lo que se refiere a Salud Mental
- Equipo Territorial de Bienestar Social
- Consejería de Educación a Través de los Centros educativos y Centros de Profesorado y Recursos

- Instituto Asturiano de la Mujer

Y dentro del campo de Participación ciudadana, con representación de las siguientes organizaciones:

- Grupos políticos y Sindicatos
- Colegios profesionales de ámbito sanitario
- Universidad de Oviedo- Campus de Mieres
- Asociaciones de personas afectadas por alguna enfermedad y familiares en el ámbito de salud y de colectivos en riesgo de exclusión social: AFESA, Las Golondrinas, etc
- Asociaciones, ONGs de índole social y/o terapéutico: Proyecto Hombre, Buenos Amigos, etc
- Federaciones de Asociaciones vecinales, AMPAs, ... etc.
- Asociaciones de Personas Mayores
- Asociaciones de Mujeres
- Asociaciones Juveniles
- Asociaciones Deportivas
- Asociaciones relacionadas con el medio ambiente

OBJETIVOS Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN

POBLACIÓN

Es evidente que la solución de este problema depende de la solución de otros problemas que afectan al municipio y que se escapan de lo estrictamente "demográfico". La falta de trabajo para la gente joven y la disponibilidad de una vivienda barata y de calidad son aspectos socioeconómicos directamente relacionados con la recuperación demográfica de un área que tienen más efecto que los incentivos económicos puntuales para favorecer la natalidad.

Objetivo general SPT-2000: Favorecer el asentamiento humano

Objetivos específicos

Establecer políticas activas de fijación de la población.

Líneas de actuación

Potenciar la rehabilitación o construcción de residencias en los núcleos que pierden población a través del P.G.O.U

Facilitar acceso a vivienda con ayudas económicas para alquileres con un contrato de permanencia mínimo

Establecer un programa de alquileres concertados dirigidos especialmente a gente joven

Bonificar a familias con contratos de alquiler que superen los tres años de permanencia

Potenciar la venta de inmuebles desocupados con la exención de cargas fiscales para estos casos

Favorecer el equilibrio poblacional en todos los núcleos

Líneas de actuación

Fomentar el alquiler y/o venta de inmuebles en los núcleos menos poblados a través de la exención de cargas fiscales.

Bonificar a familias con intención de asentamiento en aquellas poblaciones con menos habitantes

Fomentar la rehabilitación de las viviendas facilitando ayudas a

las familias que se comprometan a asentarse en los núcleos con menor número de habitantes

Indicadores para la evaluación

- Porcentaje de habitantes de la villa en el contexto de Mieres
- Número total de habitantes de Mieres
- Porcentaje de viviendas desocupadas en el concejo
- Número de entidades de población sin ningún habitante en Mieres
- Índice de natalidad, número de nacimientos

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

Objetivo general SPT-2000: Lograr equidad en calidad de vida en la población del concejo

Objetivos específicos

Orientar la formación a las necesidades del mercado laboral implicando a las empresas presentes en el concejo en el diseño de planes formativos.

Líneas de actuación

Elaborar estudios sectoriales sobre las necesidades formativas

Potenciar programas de formación a medida con compromisos de contratación

Acuerdo de colaboración con las empresas presentes, o asociaciones de las mismas, para realización de prácticas en centros de trabajo

Contribuir a la promoción de empleo de aquellos colectivos o grupos de población que mayores dificultades encuentran en el acceso.

Líneas de actuación

Buscar coordinación a través de distintos programas (subvención global, programación de cursos del FSE, programa de Escuelas Taller y Talleres de Empleo...) y recursos de promoción de empleo existentes para impartir en el concejo actuaciones específicas dirigidas a los grupos más afectados por el desempleo: mujeres, jóvenes menores de 25 años, personas mayores de 45 años, inmigrantes, personas con discapacidad que estén en consonancia con el empleo generado en el concejo principalmente, y en particular empleo municipal

Poner en marcha servicios de conciliación de la vida laboral y familiar que incluyan la ampliación de la oferta de atención a niños/as, personas mayores y enfermas dependientes

Prestar ayudas para el transporte flexible que facilite el acceso de las personas residentes en las zonas rurales a ofertas de empleo y/ o de formación o personas con pocos recursos

Indicadores para la evaluación

- Número de contratos nuevos realizados a través de acuerdos de colaboración
- Programas formativos con compromiso de contratación efectuados
- Número de contratos efectuados a población inmigrante
- Número de mujeres participantes en programas de inserción y contratadas
- Número de jóvenes menores de 25 y mayores de 45 años /as en programas de empleo
- Número de personas discapacitadas participantes en programas de empleo

Objetivo general SPT-2000: Mejorar la ecología humana y el asentamiento

Objetivos específicos

Asegurar una vivienda digna para la población residente en el concejo.

Líneas de actuación

Potenciar alternativas al modelo predominante de viviendas: alquiler, cooperativas,...

Potenciar los recursos del concejo para abrir nuevas vías de desarrollo económico.

Líneas de actuación

Diseñar a través de la Agencia de Desarrollo del Consorcio de la Montaña Central alternativas de empleo en el sector primario, especialmente con el fomento y ayudas a la agricultura y ganadería ecológicas.

Desarrollar acciones de fomento el espíritu emprendedor en actividades a desarrollar en el medio rural.

Desarrollar redes de comercialización de productos ecológicos.

Fomentar el comercio de productos ecológicos y artesanales de la zona a través de Ferias y encuentros especializados.

Aprovechar la figura del Consorcio y sus recursos para potenciar el turismo en el concejo.

Diseñar actuaciones que den a conocer los bienes patrimoniales y de interés turístico que existen en el concejo.

Promocionar entornos que faciliten inversiones: simplificar trámites, asesoramiento especial, disponibilidad de suelo industrial.

Desarrollo de nuevo suelo industrial.

Mejora del suelo industrial existente.

Hacer uso de las nuevas tecnologías para promocionar el concejo

Indicadores para la evaluación

- Nuevos yacimientos de empleo creados en el sector primario
- Empresas creadas en medio rural
- Metros cuadrados de suelo industrial creados
- Índice de turismo
- Número de visitantes al concejo

Fomentar el desarrollo y modernización del pequeño y mediano comercio con criterios de innovación y especialización para aumentar su competitividad.

Líneas de actuación

Desarrollar programas de formación y orientación para la modernización de la gestión del comercio.

Aprovechar las fiestas multitudinarias que tienen lugar en el conejo para dar a conocer el mismo y a sus comerciantes.

Mantener y ampliar la oferta de cursos y talleres de TIC dirigidos a comerciantes del concejo.

Indicadores para la evaluación

- Asociaciones de comerciantes creadas
- Índice de participación en ferias y eventos
- Número de Talleres TIC dirigidos a comerciantes y participación

RECURSOS SOCIOSANITARIOS

Objetivo general SPT-2000: Gestionar estrategias de salud y bienestar social

Objetivos específicos

Promover la coordinación entre las distintas áreas municipales para propiciar la transversalidad de las políticas públicas.

Líneas de actuación

Crear estructuras técnicas de coordinación para las intervenciones eficaces en los distintos ámbitos municipales.

Coordinar las estructuras sociosanitarias que intervienen en el ámbito local.

Líneas de actuación

Apoyo a la gobernabilidad y participación en materia sociosanitaria a través de los Consejos de Salud de Zona, o Municipales, en los que se integren colectivos específicos.

Coordinación de funciones y recursos sanitarios y sociales en el concejo que potencien objetivos comunes.

Programas que mejoren el apoyo existente a personas que sufren discapacidades.

Trabajar en una mejor coordinación socio- sanitaria, especialmente con Atención primaria y Servicios Sociales Comunitarios en la identificación y selección de mayores en situación de riesgo; estableciendo líneas de coordinación, colaboración y apoyo entre los planes y/o programas de mayores municipal y de atención primaria así como con entidades y colectivos implicados.

Elaboración de cartera de servicios específica para cada uno de estos colectivos: niños, jóvenes, adultos, mayores, en materia de salud pública.

Diseño y creación de Escuela Municipal de Salud desde la que se coordinen o lideren todas las actuaciones de promoción de salud desde las distintas concejalías: charlas, talleres, jornadas, campañas, programas educativos, etc.

Identificar y poner en marcha nuevas estrategias para incrementar la participación comunitaria en la salud.

Líneas de actuación

Crear Reglamento de Participación Ciudadana.

Creación de órganos de participación ciudadana en las áreas de Salud y medio ambiente, Infancia y Juventud, Mujer, Mayores,... para favorecer la participación de las personas en el ámbito comunitario.

Sondear intereses y necesidades de aquellos grupos de población que permanecen invisibles en las distintas actividades que se desarrollan.

Actualizar el registro municipal de asociaciones que obligue a las realmente existentes a inscribirse para poder optar a las ayudas municipales y así tener un control de las que existen para poder

diseñar actuaciones con las mismas priorizando las actividades relacionadas con la promoción de salud.

Crear plataformas en Internet para el contacto directo y participación ciudadana con diferentes servicios municipales.

Aumentar la participación en Redes Supramunicipales

Líneas de actuación

Participar en actividades y proyectos de la Red de Ciudades Saludables y Red de Concejos Saludables.

Incentivar a los Colegios Públicos a Incorporarse en la Red de Escuelas Saludables.

Indicadores para la evaluación

- Órganos de coordinación creados y en funcionamiento y composición.
- Reglamento de Participación Ciudadana en marcha.
- Consejos de Participación creados según áreas.
- Registro Municipal de Asociaciones actualizado.
- Acciones conjuntas realizadas con la Red de Ciudades Saludables y la Red de Concejos Saludables.
- Número de Colegios Adheridos a la REEPS.

Objetivo general SPT-2000: Garantizar calidad asistencial y adecuación tecnológica de los servicios.

Objetivos específicos

Reducir las desigualdades producidas por motivos geográficos, o de otro tipo, en el acceso a recursos y servicios.

Líneas de actuación

Mejorar la web municipal y dotarla de acceso electrónico para realización de trámites on line.

Acercar recursos y servicios a la población que vive en zonas más dispersas a través de la Red de Centros Sociales: acercamiento de recetas y medicinas, puntos de conexión a internet, etc.

Mantener el principio de descentralización en toda programación desde las distintas concejalías.

Mejorar la coordinación con Atención Primaria para seleccionar grupos de riesgo con mayores necesidades o con diversidad de actitudes que dificulten el acceso a los recursos existentes: personas mayores que viven solas, detección precoz del deterioro cognitivo, etc.

Mantener y ampliar los servicios y las ofertas asistenciales que existen.

Líneas de actuación

Crear bases de datos informatizadas que recojan la actividad de los servicios municipales: medio ambiente, salud, deportes, cultura, etc. Desglosada por sexos en los casos que proceda que asegure la transparencia de las actuaciones y mejor conocimiento por parte de la comunidad.

Incremento y adaptación a las necesidades actuales y futuras de los servicios de Ayuda domiciliaria y teleasistencia.

Recoger sistemáticamente las demandas que hacen las mujeres a los distintos servicios municipales para planificar medidas conjuntas dirigidas a ellas.

Creación de oferta pública de empleo que tenga en cuenta las necesidades asistenciales presentes y futuras del concejo.

Seguir apoyando a las entidades deportivas para el fomento del deporte base.

Promover en colaboración con las áreas correspondientes espacios e instalaciones en parques públicos que faciliten la realización de ejercicio físico a personas mayores.

Hacer una administración más ágil y transparente para la ciudadanía que incremente la coordinación de las actuaciones y facilite su acercamiento y conocimiento

Líneas de actuación

Simplificar los procesos de obtención de ayudas y tramitación administrativa.

Implantación de Nuevas Tecnologías en todos los ámbitos municipales.

Información a la ciudadanía a través de diversos canales de los distintos servicios existentes y sus actividades y ofertas.

Creación de Guía de Recursos para la ciudadanía de los distintos servicios y programas presentes en el municipio, divulgación por distintos medios, utilizar los mass media presentes en el municipio.

Indicadores para la evaluación

- Acceso electrónico a trámites municipales disponible.
- Recursos o servicios creados de proximidad en la Red de Centros Sociales.
- Partidas de subvenciones a taxis para adaptarlos a las necesidades de determinados grupos de población.
- Actividades programadas en las distintas parroquias y por concejalía.
- Instrumento de coordinación municipal con Centro de salud creado.
- Número de bases de datos creadas por servicios.
- Número de personas con el SAD y Teleasistencia concedido y en lista de espera.
- Guía de recursos creada

MEDIO AMBIENTE, URBANISMO Y COMUNICACIONES

Objetivo general SPT-2000: Mejorar la gestión de la salud ambiental

Objetivos específicos

Detectar y controlar todas las formas de contaminación que afecten al municipio.

Líneas de actuación

Solicitar a las administraciones competentes mediciones temporales sobre contaminación atmosférica y acústica en puntos de posible afectación de ambos fenómenos.

Realizar mapa de ruidos.

Presionar a las administraciones competentes para la puesta en marcha de las medidas de control de ruido por tráfico propuestas en el término municipal.

Diseño de Plan de sustitución de lámparas de alumbrado público por las más eficientes del mercado.

Uso de energías limpias en el transporte público.

Campañas de ahorro en el gasto energético ciudadano y empresarial, revisión del alumbrado público con criterios de ahorro y disminución de la contaminación lumínica.

Elaboración de un mapa de información ambiental de Mieres que incluya prioritariamente información para la prevención de la contaminación, atmosférica, lumínica, acústica y electromagnética.

Indicadores para la evaluación

- Mediciones de calidad del aire realizadas en el concejo y niveles obtenidos.
- Mapa de ruidos.
- Número de lámparas “ecológicas” sustituidas.

Impulsar la recogida de RSU de carácter selectivo.

Líneas de actuación

Campañas para el aumento del porcentaje de recogida selectiva y de reciclaje, inversión en contenedores.

Campañas de concienciación medioambiental en el ámbito ciudadano y empresarial.

Mejora en los sistemas de gestión de recogida de residuos en los polígonos industriales y zonas rurales, a fin de evitar formación de vertederos no controlados.

Controlar exhaustivamente la calidad medioambiental y mejora de la información.

Líneas de actuación

Desarrollo y dinamización de la Agenda Local 21 de Mieres y su Foro Cívico.

Hacer cumplir la ordenanza de tenencia de animales de compañía en el término municipal y otras ordenanzas de materia medioambiental.

Fomento de la gestión medioambiental en las empresas.

Promover la educación ambiental entre la población en general

Líneas de actuación

Desarrollar acciones de sensibilización y conocimiento de los valores naturales existentes en el concejo: campañas de información y difusión del patrimonio natural.

Desarrollar de forma planificada campañas de sensibilización hacia el trato animal para la prevención de abandonos.

Desarrollar campañas de sensibilización e información hacia la población en general y el pequeño y mediano comercio de la zona sobre gestión de residuos y su reducción.

Ampliar la idea de Huertos escolares a la población en general.

Indicadores para la evaluación

- Campañas de sensibilización realizadas
- Participación y alcance de las mismas

Mejora paisajística del municipio

Líneas de actuación

Plan de eliminación de vertederos incontrolado.

Plan de eliminación de estercoleros.

Plan de descontaminación de suelos.

Potenciar usos medioambientales del Paisaje protegido de las Cuencas Mineras, a través de su conocimiento.

Plan de usos para los espacios públicos urbanos y rurales, que contribuyan a dinamizar la vida social y la convivencia ciudadana: Creación de corredores ambientales urbanos, aprovechamiento polifuncional de los parques y jardines de Mieres.

Desarrollo de la agricultura ecológica en el municipio y de redes de posible comercialización.

Líneas de actuación

Apoyos al desarrollo y comercialización de los productos ecológicos.

Apoyo a la creación de grupos de consumo.

Fomento del comercio de productos ecológicos y artesanales y desarrollo de ferias y encuentros especializados en el municipio.

Promover el equilibrio territorial entre la zona urbana y rural.

Líneas de actuación

Mejora general de las infraestructuras del área rural que aumenten la calidad de vida de sus habitantes.

Apoyar la rehabilitación de viviendas en la zona rural principalmente.

Potenciación de alternativas al modelo predominante de vivienda (alquiler, cooperativas de viviendas, nuevas tipologías de vivienda).

Facilitar la eliminación de barreras arquitectónicas para mejorar la movilidad de los colectivos con dificultades de este tipo.

Líneas de actuación

Seguir con las actuaciones de eliminación de barreras en aceras con pasos rebajados, autobuses, paradas de bus y tren, , parques públicos, etc, ampliándolo a zonas rurales.

Facilitar la incorporación de ascensores en viviendas Desarrollo del Plan de Movilidad de Mieres, potenciando sus elementos integradores.

ESTADO DE SALUD, DISCAPACIDAD Y SEGURIDAD CIUDADANA

Objetivo general SPT-2000: Reducir las enfermedades crónicas, cardiovasculares y control del cáncer

Objetivos específicos

Reducir los factores de riesgo relacionados con las principales enfermedades prevalentes e incrementar los factores de protección en la población del concejo.

Líneas de actuación

Mantener y ampliar las actividades de promoción y prevención dirigidas a la población desde la Concejalía de Salud y consumo que informen y sensibilicen sobre el riesgo de padecer ciertas enfermedades asociadas a patrones de conducta y consumo no saludables.

Institucionalizar Jornadas cardiosaludables en el concejo como forma de sensibilización hacia estas dolencias y como se pueden prevenir, aprovechando los recursos disponibles en el municipio.

Aumentar el conocimiento de la población sobre hábitos y estilos de vida protectores frente al cáncer.

Diseñar un sistema integrado de apoyo a las personas dependientes que les permita llevar vida socialmente activa.

Líneas de actuación

Realización de Plan Municipal de Atención a personas Mayores en colaboración con los Centros sociales, Con centros de atención especializada y residencias.

Aumento de los dispositivos de ayuda a domicilio y teleasistencia.

Realizar mapa de mayores en situación de riesgo.

Indicadores para la evaluación

- Actividades de promoción y participación en las mismas.
- Jornadas desarrolladas e índice de participación.
- Mapa de mayores realizado.
- Número de plazas en espera para los servicios de dependencia
- Plan municipal de Atención realizado.

Objetivo general SPT-2000: Mejorar la salud de las mujeres

Objetivos específicos

Promocionar la salud y la calidad de vida de las mujeres poniendo en marcha actuaciones y proyectos locales enfocados a disminuir las desigualdades en salud por cuestión de género.

Líneas de actuación

Impulsar líneas de trabajo en común las Concejalías de Salud y Mujer sobre Género y Salud.

Realizar talleres que favorezcan el autocuidado de las mujeres en los aspectos físico y psicológico.

Indicadores para la evaluación

- Estructura de colaboración creada entre las concejalías y programas diseñados.
- Talleres y participación de mujeres en los mismos.

Abordar la prevención violencia de género en el ámbito local desde una perspectiva multisectorial.

Líneas de actuación

Diseñar un Plan Integral Municipal de Prevención de la Violencia en el que participen los servicios sociales, de mujer, de salud, de protección ciudadana y de educación presentes en el municipio.

Indicadores para la evaluación

- Plan Integral en marcha

Objetivo general SPT-2000: Reducir los accidentes

Objetivos específicos

Contribuir a la disminución de los accidentes de tráfico.

Líneas de actuación

Seguir desarrollando campañas de educación vial en los programas educativos en todas las escuelas y niveles acompañada de un apoyo y formación de los/as educadores/as en la materia.

Campañas de sensibilización e información sobre educación vial dirigidas a las personas mayores.

Implicar a todas las fuerzas de seguridad presentes en el concejo en campañas de prevención de los accidentes de tráfico.

Indicadores para la evaluación

- Programas de educación vial desarrollados en los centros
- Campañas de sensibilización efectuadas y participación en las mismas

Objetivo general SPT-2000: Reducir las enfermedades mentales y suicidios

Objetivos específicos

Promover el bienestar mental en toda la población

Estimular la autoestima desde la infancia y adolescencia.

Desarrollar programas de trabajo de habilidades sociales y técnicas de afrontamiento del estrés como medidas de prevención de enfermedades mentales en todos los grupos de población.

Promover una vivencia rica y diversa del tiempo libre en todas las edades.

*Diseñar programas de preparación para la jubilación: elaboración de una **"Guía Municipal para el /la Joven Jubilada/o"** sobre los servicios, programas, actividades, recursos...que ofrece el municipio para la calidad de vida y promoción de la salud de los/as mayores.*

Desarrollar programas de prevención del deterioro cognitivo en la población de más de 65 años.

Programas de la participación en la vida social para personas mayores, especialmente dirigida a la población de zonas rurales del concejo.

Indicadores para la evaluación

- Cobertura de actividades dirigidas a la población infantil y adolescentes sobre autoestima.
- Guía municipal para el /la joven jubilada/o
- Cobertura de los programas de prevención dirigidos a la población mayor

Eliminar estigmas, la discriminación y la exclusión social asociada a la enfermedad mental

Líneas de actuación

Obtener datos objetivos fiables sobre la prevalencia de la enfermedad mental y del suicidio en el concejo.

Campañas de información y sensibilización sobre la enfermedad mental y su afrontamiento desde la familia.

Campañas de información dirigidas a la población para erradicar el estigma y la discriminación asociados a las personas con trastornos mentales.

Programas de apoyo a las personas que cuidan a quienes padecen alguna enfermedad mental, en particular para las familias desfavorecidas.

Crear redes de apoyo entre las familias que conviven con la enfermedad mental.

Indicadores para la evaluación

- Datos fiables sobre prevalencia de la enfermedad mental y sobre tasa de suicidio
- Campañas efectuadas y programas
- Participación en las mismas

ESTILOS DE VIDA

Objetivo general SPT-2000: Mejorar conocimientos y motivaciones para una conducta saludable.

Objetivos específicos

Fomentar hábitos saludables de alimentación en todas las edades.

Líneas de actuación

Desarrollar la estrategia Naos de alimentación en el ámbito municipal en los comedores escolares.

Talleres y actividades educativas en relación a los trastornos alimentarios.

Promover la alternativa o “marca” de “menú saludable” entre los establecimientos hosteleros del concejo.

Desarrollar actuaciones conjuntas con la Fundación Thao para la prevención de la obesidad infantil.

Indicadores para la evaluación

- Actividades y programas en el marco de la NAOS realizadas
- Talleres efectuados y participación
- Establecimientos con menú saludable
- Programa Thao en marcha.

Fomentar estilos de vida activa en todas las edades y sexos.

Líneas de actuación

Fomentar el conocimiento y la práctica del deporte entre las chicas, en especial en aquellos en los que están subrepresentadas.

Fomentar el ejercicio entre las mujeres de todas las edades como un beneficio para la salud.

Reforzar la actividad física y el deporte como instrumento preventivo y terapéutico.

En las actividades deportivas en las que participe el Ayuntamiento se ha de fomentar el deporte mixto y cuando esto no sea posible se buscará que haya categoría masculina y femenina.

Promoción del envejecimiento activo en los centros de personas mayores y residencias.

Indicadores para la evaluación

- Programas deportivos y actividades con participación en las mismas por edad y sexo

Desarrollar y consolidar los criterios de salud integral a través de programas específicos

Líneas de actuación

Apoyar los diferentes centros educativos para que sean entornos saludables.

Impulsar la integración de las instituciones educativas presentes en el municipio en la Red Europea de escuelas Saludables (REEPS).

Seguir desarrollando Programas de Educación para la Salud en los Colegios Públicos con la participación de la comunidad educativa y sanitaria.

Involucrar más a las familias: abordar en la Escuela de Madres y Padres la salud de manera integral.

Elaborar un programa de promoción de estilos saludables en las personas adultas y mayores que facilite un envejecimiento satisfactorio desde un enfoque integral.

Potenciar los programas de educación vial y de convivencia existentes y extenderlos a más población, especialmente población mayor.

Indicadores para la evaluación

- Colegios integrados a la REEPS
- Programas de educación para la salud desarrollados y evaluación de cada uno
- Participación en Escuela de madres y padres

Promover unas relaciones sexuales en igualdad, sanas y seguras.

Líneas de actuación

Trabajar la sexualidad desde la construcción de la identidad de género desde la infancia apoyándose en recursos del tipo "Ni ogros ni princesas, Guía para la Educación Afectivo-Sexual en la ESO".

Talleres específicos sobre sexualidad, prevención del embarazo y enfermedades de transmisión sexual desde una perspectiva igualitaria: responsabilidad compartida.

Talleres específicos para el trabajo de la autoestima como impulsora de la autonomía personal desde la infancia y a lo largo de toda la etapa educativa.

Indicadores para la evaluación

- Talleres realizados y participación en los mismos

Objetivo general SPT-2000: Reducir el consumo de tabaco, alcohol y drogas psicoactivas

Reducir/Prevenir el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas desde la infancia.

Líneas de actuación

Reforzar las actuaciones del Plan Municipal de Drogas con la colaboración de otras instituciones presentes en el municipio

Detectar de forma precoz a menores que se inician en el consumo de drogas.

Formación en toma de decisiones y habilidades sociales desde la infancia.

Sensibilizar y movilizar menores, adolescentes, jóvenes y personas adultas para generar una cultura de rechazo a las drogas o al menos de consumo responsable de las mismas, especialmente alcohol y tabaco.

Aumentar la percepción sobre el riesgo del consumo de alcohol y otras drogas en jóvenes y adolescentes escolarizados interviniendo en los factores de riesgo señalados

Reducir la presencia de drogas a través del control de su venta, en especial venta de alcohol.

Crear foros de participación en los que la población joven proponga sus intereses y necesidades así como su enfoque para la prevención del consumo de drogas.

Fomentar el desarrollo de hábitos saludables en las actividades programadas y en los espacios para jóvenes.

Incorporación de actuaciones de promoción de salud y prevención del abuso del alcohol en las fiestas locales del municipio.

Fomentar la puesta en marcha de un programa de deshabituación tabáquica dirigida a trabajadores/as municipales y a la población en general.

Señalización de espacios libres de humo.

Campañas de sensibilización entre la población adulta y mayor sobre el uso racional de medicamentos.

Promover alternativas al consumo en el tiempo libre a toda la población del municipio, especialmente menores y adolescentes.

Líneas estratégicas de actuación

Potenciar el tejido social, asociativo juvenil mediante su participación en la programación y gestión de los espacios y actividades.

Desarrollar Programa de Educación para la salud en los Colegios Públicos con la participación de la comunidad educativa.

Dinamizar y potenciar el Plan Municipal de Drogas como integrador de las acciones de las distintas concejalías para potenciar programas de ocio y tiempo libre alternativo.

Facilitar y apoyar los recursos y alternativas positivas de tiempo libre ya existentes en el municipio.

Indicadores para la evaluación

- Número de campañas y programas de prevención realizados y participación en los mismos.
- Espacios libres de humos señalizados.
- Alternativas de ocio y tiempo libre creadas y participación.

EVALUACIÓN DEL PLAN MUNICIPAL DE SALUD

Métodos de evaluación

La evaluación del Plan Municipal de Salud se realizará incluyendo como mínimo los siguientes aspectos:

- Los recursos humanos, materiales, físicos y financieros utilizados en la realización del Plan Municipal de Salud. En este apartado se valoran también los obstáculos y los apoyos legales, financieros, administrativos y políticos.
- Los programas y las actividades llevadas a cabo dentro del marco de este Plan.
- Los resultados conseguidos.

Indicadores para la evaluación

Es evidente que el estado de salud y su evolución dependen de un gran número de factores y que la influencia que se puede ejercer sobre ellos desde el municipio es limitada. Por lo tanto, no se podrá construir una relación directa de tipo causa-efecto entre la puesta en marcha del Plan Municipal de Salud y posibles variaciones en los indicadores de salud que se exponen a continuación, pero la evolución en estos indicadores puede servir de orientación para la actualización y redefinición de los objetivos, líneas de actuación y programas en un siguiente Plan Municipal de Salud.

Los indicadores que se han tomado de referencia son los propuestos por Ciudades Saludables de la OMS. En cada una de las áreas temáticas estudiadas se han ido reflejando los indicadores que se utilizarán para la evaluación del Plan de Salud según los objetivos que se persigue conseguir.

Sería conveniente comparar los valores de los distintos indicadores obtenidos en el momento de la evaluación del Plan con los valores

iniciales, en su gran mayoría incluidos en el Diagnóstico, y relacionar la evolución en el concejo con el desarrollo en la comarca y el conjunto de la Comunidad Autónoma.

INDICADORES DE SALUD DE CIUDADES SALUDABLES DE LA OMS

Indicadores de salud

- Mortalidad: todas las causas
- Causa de la muerte
- Morbilidad

Indicadores de los servicios sanitarios

- Existencia de un programa de educación sanitaria ciudadana
- Porcentaje de niños/as totalmente vacunados/as
- Número de habitantes por cada médico/a de asistencia primaria en ejercicio
- Número de habitantes por enfermera/o
- Disponibilidad de servicios de asistencia sanitaria primaria en lenguas extranjeras
- Número de cuestiones relacionadas con la salud examinadas por el municipio cada año

Indicadores medioambientales

- Contaminación atmosférica
- Calidad del agua
- Índice de calidad de la recogida de residuos domésticos
- Índice de calidad del tratamiento de los residuos domésticos
- Área relativa de la superficie de zonas verdes en la ciudad
- Acceso público a las zonas verdes
- Solares industriales abandonados
- Deporte y ocio
- Calles peatonales
- Posibilidades de desplazarse en bicicleta por la ciudad
- Transporte público
- Cobertura de la red de transporte público
- Espacio habitable

Indicadores socioeconómicos

- Porcentaje de población que vive en alojamientos deficientes
- Número estimado de personas sin hogar
- Índice de desempleo
- Porcentaje de guarderías para niños y niñas en edad preescolar
- Porcentaje de todos nacimientos de madres < 20; 20-34; 35+
- Porcentaje de personas discapacitadas empleadas

The page features several large, overlapping, light blue abstract shapes that resemble stylized waves or organic forms. These shapes are positioned around the central text, creating a modern and artistic background.

IV Fuentes y Bibliografía

FUENTES Y BIBLIOGRAFÍA

- Acuerdo para la Competitividad, el Empleo y Bienestar de Asturias (ACEBA) 2008-2011. Principado de Asturias
- Análisis del Registro de solicitantes de Vivienda del Principado de Asturias 2003/2004. Universidad de Oviedo. Consejería de Vivienda y Bienestar Social. www.vipasa.es
- Análisis de la situación de la salud en Asturias 2009. Dirección General de Salud Pública
- Anuario económico de España 2009 Fundación La Caixa. <http://www.anuarieco.lacaixa.comunicacions.com>
- Argimon JM, Limón E, Abós T. Sobrecarga y calidad de vida de los cuidadores informales de pacientes discapacitados. *Aten Primaria* 2003; 32 (2): 84.
- *Asociación Técnica para la Gestión de Residuos y medio Ambiente (ATEGRUS)*
- Atlas municipal de Mortalidad por Cáncer publicado por el Centro Nacional de Epidemiología, el Instituto de Salud Carlos III y el Ministerio de Sanidad y Consumo en el año 2007
- Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)
- Confederación Hidrográfica del Cantábrico
- *Consortio de Aguas de Asturias (CADASA)*
- *Consortio para la Gestión de Residuos Sólidos de Asturias (COGERSA)*
- Consorcio de Transporte de Asturias (CTA)
- Consejo general del Poder Judicial
- Consejería de Bienestar Social Área de Planificación y Sistema de información de Servicios Sociales.

- Consejería de Trabajo y Promoción de Empleo-SADEI
- Consejo de la Producción Agraria Ecológica del Principado de Asturias (COPAE)
- Delegación de Gobierno en Asturias
- Decreto 108/2005, de 27 de octubre, por el que se aprueba el Mapa Asturiano de Servicios Sociales. Boletín Oficial del Principado de Asturias de 4 de noviembre de 2005. Nº 255
- Decreto 87/2001, de 2 de agosto por el que se modifica el mapa sanitario del Principado. BOPA del 16 de agosto de 2001) Nº 190
- Dirección general de carreteras. Consejería de Medio ambiente, Ordenación del Territorio e Infraestructuras del Principado. Mapa estratégico de la As I, tramo Mieres-Gijón
- Dirección General de Prestaciones y Servicios de proximidad. Consejería de Bienestar social.
- Dirección General del Catastro
- Directiva 1999/30/CE relativa a los valores límite de dióxido de azufre, dióxido de nitrógeno y óxidos de nitrógeno, partículas y plomo en el aire ambiente. Diario Oficial de las Comunidades Europeas de 29 de junio de 1999. L 163/41
- Documento de Prioridades del Plan General de Ordenación Urbana de Mieres
- Encuesta de Salud de Asturias realizada en 2008 (II ESA 2008)
- Encuesta Nacional de Salud 2006
- Encuesta de Morbilidad Hospitalaria 2007
- Encuesta de Salud Infantil de Asturias 2009
- Encuesta de Equipamientos e Infraestructuras Locales EIEL 2009. Ministerio de Administración Local.

- Encuesta de opinión sobre recogida selectiva de residuos urbanos en la comarca del Caudal 2007. Consejería de Medio Ambiente, Ordenación del territorio e Infraestructuras.
- Encuesta sobre Drogas a la población escolar. Asturias 2006
- Estrategia NAOS (para la Nutrición, Actividad Física y prevención de la Obesidad) puesta en marcha por el Ministerio de Sanidad y Consumo a través de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición
- Estudio de prevalencia de consumo de drogas y factores de riesgo y protección en la población juvenil. Facultad de Psicología. Universidad de Oviedo
- Estudio de consumo de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias de Asturias. ETUDES 2008
- Estudio Anual del Abandono de la Fundación Affinity. 2007
- Fundación Asturiana de la Energía (FAEN)
- Gerencia atención primaria Área VII
- Grupo de Consenso 2000 de Atención primaria aprobado en Gijón en noviembre de 2000. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, Confederación Estatal de Sindicatos Médicos y Sociedad Española de Médicos/as de Atención Primaria
- Guía de Turismo de Mieres
- Hábitos sexuales de las personas jóvenes en Asturias. Instituto de la Juventud del Principado de Asturias
- Haro JM, Palacín C, Vilagut G, Martínez M, Bernal M, Luque I, et al. Prevalencia y factores asociados de los trastornos mentales en España: Resultados del estudio ESEMED-España. Med Clin (Barc) 2006; 126 (12): 442-451.
- Harris EC, Barraclough B. Excess mortality of mental disorder. Br J Psychiatry 1998; 173: 11-53.

- Incidencia del cáncer en Asturias. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.
- Informe de Plazas de Establecimientos Residenciales 2009. Unidad de Calidad ERA.
- *Informe de la Agencia de Sanidad Ambiental y Consumo realizado en el 2004 sobre calidad aguas en municipios asturianos*
- Informe anual 2009 y 2010 de COGERSA
- Informe del Estado del Medio Ambiente en Asturias 2006. Consejo Económico y Social de Asturias (CES)
- Informe Mortalidad en Asturias 2008. Dirección General de Salud Pública Principado de Asturias.
- Informe de Enfermedades de Declaración Obligatoria 2009
- Informe sobre el Consumo de Cannabis en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias de Asturias. Conserjería de Salud y Servicios Sanitarios. 2007
- Informe de Interrupciones Voluntarias de Embarazo 2009. Dirección General de Salud Pública y Sanidad Exterior del Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Informe sobre mortalidad en la cuencas mineras de Asturias 1987-2003
- Instituto para la Sostenibilidad de los Recursos (ISR)
- Inventario Estatal de Instalaciones IPPC del Registro Estatal de Emisiones y Fuentes contaminantes, EPER-España
- Inventario de Suelos Potencialmente Contaminados del Principado de Asturias 1999
- Jefatura Provincial de Tráfico
- La salud de las mujeres en Asturias. Reflexiones desde las propias mujeres. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. 2004

- Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos. Boletín Oficial del Estado, 23 de junio de 2007, núm. 150, pág. 27150
- Ley 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales. Boletín Oficial del Estado de 10 de abril de 2003.Nº 86.
- Ley Orgánica 2/1986, de 13 marzo de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado
- Ley 10/1998, de 21 de abril, de Residuos Boletín Oficial del Estado de 22 de abril de 1998). Número 96 Páginas: 13372 – 13384
- Magliano L, Fadden G, Madianos M, et al. Burden on the families of patients with schizophrenia: results of the BIOMED I study. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 1998; 33: 405-412
- Mapa sobre Vivienda y Comunidad gitana en España 2007, Fundación Secretariado Gitano
- Mapa de cultivos y aprovechamientos 1999-2002. Actualización del Mapa de cultivos y aprovechamientos (1999-2009):<http://wms.marm.es/sig/CultivosActualizacion/wms.aspx>
- Mapas estratégicos de ruido de la Red de Carreteras del estado. Ministerio de Fomento
- Memorias de Servicios Municipales: Mujer, juventud, Cultura,..
- Memoria SESPA 2009
- Memorias del Hospital Álvarez Buylla
- Memorias anuales de la Red de Casas de Acogida de Cruz Roja Asturias
- Memoria de Agrupación Protección Civil de Mieres
- Memoria 2009 Asociación Buenos Amigos de Mieres
- Memoria 2009 Asociación Amicos de Mieres

- Memorias de Cruz Roja Juventud Mieres
- Memoria del 112 Asturias para Mieres
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo (SINAC)
- Ministerial Conference "ICT for an inclusive society" of the Austrian Presidency of the European Council and of the European Commission. 11 June 2006, Riga (Latvia) Declaración Ministerial de Riga (2006)
- Ministerio de Industria, Turismo y Comercio Programa de Extensión de Banda Ancha (PEBA). www.bandaancha.es
- Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino. Subdirección General de Cultivos Herbáceos e Industriales adscrita a la Dirección General de Recursos Agrícolas y Ganaderos. Sistema de Información geográfica Agraria <http://sig.mapa.es/siga>
- Ministerio de Industria, Turismo y Comercio. Plan Impulsa de la Asociación para la Implantación y el Desarrollo de la Televisión Digital Terrestre en España
- Ministerio de Industria, Turismo y Comercio. Registro de Instaladores de telecomunicaciones y especialistas en Instalaciones de TDT del Principado de Asturias
- Ministerio de Fomento. Web de Instituto Geográfico Nacional: <http://www.ign.es/ign/es/IGN/home.jsp>
- Moral MS, Ortega J, López Matoses MJ, Pellicer P. Perfil y riesgo de morbilidad psíquica en cuidadores de pacientes ingresados en su domicilio. *Aten Primaria* 2003; 32 (2): 77-84.
- Observatorio de la violencia sobre la mujer 2008
- Olesen J, Leonardi M. The burden of brain diseases in Europe. *Eur J Neurol* 2003; 10 (5): 471-477.

- Ordenanza Municipal de protección del medio ambiente urbano contra la emisión de ruidos y vibraciones. BOPA 16 de diciembre de 1991, modificado BOPA 3 de febrero de 1994.
- Pacto Europeo por la Salud mental y el Bienestar la Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud
- Patronato municipal de deportes
- Plan Municipal de Drogas de Mieres
- Plan sobre Drogas del Principado de Asturias 2010
- Plan general de Ordenación Urbana de Mieres.
- Plan de calidad medioambiental del concejo de Mieres
- Plan Básico de Gestión de Residuos en Asturias
- Plan Nacional de Calidad de las Aguas, Saneamiento y Depuración (2007-2015)
- Plan director de la Convivencia y seguridad escolar. Ministerio del Interior
- Plan de Ordenación de los Recursos Forestales (PORF) para la Planificación Forestal y Ordenación del Territorio del Principado de Asturias
- Programa de espacios industriales del Principado de Asturias 2009-2012. IDEPA
- Proyectos pedagógicos de Educación y Promoción de la Salud. Consejería de Educación.
- Publicación nº 13 de la Revista del Consorcio de la Montaña central. Mayo 2010
- Red Automática medición calidad del aire del Principado de Asturias
- *Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano. Boletín Oficial del estado de 21 de febrero de 2003. N° 45, sec 1, pág 7228-7245*

- Real Decreto 1367/2007, de 19 de octubre, por el que se desarrolla la Ley 37/2003, de 17 de noviembre, del Ruido, en lo referente a zonificación acústica, objetivos de calidad y emisiones acústicas. Boletín Oficial del Estado de 23 de octubre de 2007. Sec 1, pág 42.952 a 42.973
- Real Decreto 1513/2005, de 16 de diciembre, por el que se desarrolla la Ley 37/2003, de 17 de noviembre, del Ruido, en lo referente a la evaluación y gestión del ruido ambiental. Boletín Oficial del Estado de 17 de diciembre de 2005, Nº 301
- Real Decreto 99/2004 de 23 de diciembre por el que se regula la identificación de los animales de compañía y el Registro Informático centralizado del Principado de Asturias. Boletín Oficial del Principado de Asturias de 10 de enero de 2005. Número 6
- Reglamento de Eficiencia Energética en el alumbrado exterior e instrucciones técnicas complementarias aprobado por Real Decreto 1890/2008 de 14 de noviembre de 2008 del Ministerio de Industria, Turismo y Comercio
- Registro VIMPA. Registro de Atención Sanitaria en violencia contra las mujeres.
- VII Reunión Anual de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria de 2008. Conclusiones
- Salud y Comunidad Gitana. Ministerio de Sanidad y Consumo y Fundación Secretariado Gitano
- Schulze B, Rossler W. Caregiver burden in mental illness: review of measurement, findings and interventions in 2004-2005. *Curr Opin Psychiatry* 2005; 18 (6): 684-691.
- Servicios Tributarios del Principado de Asturias
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVE)
- Situación de la prevención escolar en el Principado de Asturias 2009. Grupo de investigación de conductas adictivas de la Universidad de Oviedo

- Sociedad de la Información del Principado de Asturias. Estudio de la Ciudadanía y Empresas 2009. Fundación CTIC
- Sociedad Regional de Turismo. Guía Oficial de Alojamientos Turísticos
- Unidad de Coordinación Contra la violencia sobre la Mujer de la Delegación de Gobierno
- Unidad de Coordinación de Salud Mental del SESPA
- Universidad de Oviedo-Cecodet. Colección Asturias Siglo XXI. 2005
- Web Instituto Nacional de Estadística. <http://www.ine.es/>
- Web de la Sociedad Asturiana de Estudios Económicos e Industriales (SADEI). <http://www.sadei.es/>
- Web de COGERSA: www.cogersa.es
- Web Organización de Consumidores y Usuarios. www.ocu.org
- Web Bomberos de Asturias: <http://www.bomberosdeasturias.es/>
- Web plataforma vecinal antiantenas de Mieres
- Web Observatorio de Empleo. Trabajastur. Servicio Público de Empleo del Principado de Asturias. www.trabajastur.es
- Web del Servicio de Salud del Principado: www.astursalud.es
- Web municipal de Mieres: www.ayto-mieres.es
- Web 112 Asturias: <http://tematico.asturias.es/112asturias/>
- Web Bomberos de Asturias: <http://www.bomberosdeasturias.es/>

Coordinación Técnica: **Soledad Iglesias Vega**

RED ASTURIANA DE CONCEJOS SALUDABLES